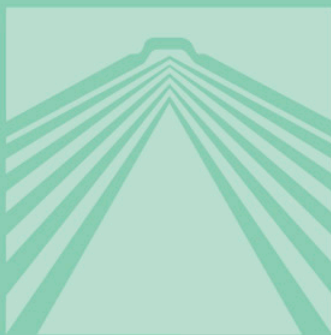


OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Fundamentos del desarrollo óptimo

Paz Viquer Seguí



OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Fundamentos del desarrollo óptimo

PAZ VIGUER SEGUÍ
PROFESORA TITULAR DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Fundamentos del desarrollo óptimo

EDICIONES PIRÁMIDE

COLECCIÓN «PSICOLOGÍA»

Director:

Francisco J. Labrador

Catedrático de Modificación de Conducta
de la Universidad Complutense de Madrid

Edición en versión digital

Está prohibida la reproducción total o parcial de este libro electrónico, su transmisión, su descarga, su descompilación, su tratamiento informático, su almacenamiento o introducción en cualquier sistema de repositorio y recuperación, en cualquier forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, conocido o por inventar, sin el permiso expreso escrito de los titulares del copyright.

©Paz Viguer Seguí, 2017

© Primera edición electrónica publicada por Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S. A.), 2017

Para cualquier información pueden dirigirse a piramide_legal@anaya.es

Juan Ignacio Luca de Tena, 15. 28027 Madrid

Teléfono: 91 393 89 89

www.edicionespiramide.es

ISBN digital: 978-84-368-3868-8

Índice

Introducción	9
1. Objeto de la Optimización Evolutiva	13
1. Consideraciones taxonómicas y conceptuales sobre la intervención	14
2. Delimitación de áreas disciplinarias relacionadas	21
2.1. Psicología del Desarrollo Aplicada	21
2.2. Ciencia del Desarrollo Aplicada	23
2.3. Psicología del Asesoramiento Evolutivo	25
2.4. Prevención Primaria	25
2.5. Psicología Comunitaria	27
2.6. Psicología Preventiva	29
3. Caracterización del desarrollo óptimo	30
3.1. La efectividad o competencia como finalidad del desarrollo	30
3.2. La autorrealización como estado final ideal	34
3.3. La salud mental positiva	37
3.4. La madurez personal	39
4. Hacia una definición de la Optimización Evolutiva	42
A modo de resumen	43
2. Perspectiva histórica de la Optimización Evolutiva	45
1. La optimización a través de las etapas en la historia de la Psicología Evolutiva ...	46
2. La Optimización Evolutiva en las distintas etapas del ciclo vital	51
2.1. La Optimización Evolutiva en la infancia	51
2.2. La Optimización Evolutiva en la adolescencia	57
2.3. La Optimización Evolutiva en la vida adulta	61
2.4. La Optimización Evolutiva en la vejez	63
A modo de resumen	72
3. Principales teorías en el estudio de la Optimización Evolutiva	73
1. La Optimización Evolutiva desde los grandes paradigmas en el estudio del desarrollo	73
1.1. Paradigma mecanicista	74
1.2. Paradigma organicista	76

1.3. Paradigma contextual dialéctico	77
1.4. Implicaciones de los paradigmas	78
2. Principales perspectivas teóricas en el estudio de la Optimización Evolutiva	81
2.1. Teorías mecanicistas	81
2.1.1. Teorías conductistas y neoconductistas	81
2.1.2. Teoría del aprendizaje social	82
2.1.3. Teorías cognitivas	83
2.2. Teorías organicistas	85
2.2.1. Teorías constructivistas	85
2.2.2. Teoría psicosocial de Erikson	87
2.2.3. La psicopatología evolutiva	89
2.2.4. Teoría cognitivo-evolutiva de Kohlberg	92
2.2.5. Teoría transaccional del desarrollo	95
2.3. Teorías contextual-dialécticas	97
2.3.1. Teorías del ciclo vital	99
2.3.2. El modelo bioecológico de Bronfenbrenner	113
2.3.3. El contextualismo evolutivo	118
2.4. Teorías interparadigmáticas	127
2.4.1. Teoría holística evolutiva centrada a los sistemas	127
A modo de resumen	133
4. Naturaleza de la Optimización Evolutiva: modelos, metas, métodos y ética	135
1. Relación entre teoría, investigación y optimización	135
2. Modelos de la Optimización Evolutiva	138
3. Metas de la Optimización Evolutiva	141
4. Métodos y estrategias de la Optimización Evolutiva	141
4.1. Dimensiones de los métodos y estrategias de la Optimización Evolutiva ..	142
4.2. Tecnología de la Optimización Evolutiva	144
4.2.1. Métodos para incrementar las potencialidades individuales	144
4.2.2. Métodos para disminuir o eliminar las limitaciones individuales	152
4.2.3. Métodos para incrementar el apoyo social	159
4.2.4. Métodos para disminuir el estrés social	163
4.2.5. Métodos para incrementar los recursos del ambiente físico	166
4.2.6. Métodos para disminuir la presión del ambiente físico	168
5. Ética de la Optimización Evolutiva	170
A modo de resumen	172
5. Proceso de la Optimización Evolutiva	175
1. Diseño de la intervención optimizadora	175
2. Implementación de la intervención optimizadora	176
3. Evaluación de la intervención optimizadora	181
4. Modelo de planificación y desarrollo de un programa de Optimización Evolutiva.	194
A modo de resumen	199
Comentario final	201
Bibliografía	203
Para saber más	225

Introducción

Este manual surge con la intención de presentar de una manera coherente y sistematizada un cuerpo de conocimientos que ha ido forjándose las últimas décadas en el seno de la Psicología Evolutiva, el de la **Optimización Evolutiva**. Tradicionalmente se ha considerado que la Psicología Evolutiva, en tanto disciplina científica, se ocupa de la descripción del cambio y de la explicación o búsqueda de aquellos mecanismos y factores que lo determinan. Sin embargo, a partir de los años sesenta, gracias a los conocimientos adquiridos, la Psicología Evolutiva se ocupa también de la intervención modificadora del desarrollo psicológico de los sujetos, bien sea para prevenir que se produzcan problemas en grupos de riesgo, intervenir para atender a sujetos que ya padecen trastornos para aliviarlos y mejorar su desarrollo, o procurar las condiciones para promover un desarrollo óptimo de los sujetos. Con la intervención evolutiva, la Psicología Evolutiva realiza una actividad científica a nivel aplicado, básico y tecnológico. Se convierte en una ciencia aplicada, puesto que procede a la aplicación de los conocimientos ya adquiridos a condiciones reales de la vida de los sujetos, y a su vez la aplicación de programas de intervención permite generar conocimientos sobre las características del desarrollo y los factores que lo condicionan, lo que fortalece su carácter de ciencia básica. Además, los conocimientos obtenidos en la investigación evolutiva posibilitan la construcción de técnicas e instrumen-

tos para emplear en la actividad profesional técnico-práctica.

El origen de este libro se sitúa en nuestro interés como psicólogos evolutivos en optimizar el desarrollo humano, es decir, en procurar las condiciones óptimas para que el desarrollo sea lo mejor posible. Nuestro propósito es sentar las bases de la materia **Optimización Evolutiva**, como campo de estudio de la Psicología Evolutiva, abordando la difícil tarea de establecer sus fundamentos teóricos, conceptuales y metodológicos. La optimización tiene un corto pasado y aunque sus raíces se remontan al origen de la Psicología Evolutiva como ciencia, ha sido necesario esperar a una serie de acontecimientos científicos, históricos y sociales para, a partir de los años sesenta, pasar de la descripción y explicación del desarrollo, a encontrar esfuerzos dirigidos a la optimización del mismo. A su vez, a través del tiempo, la Optimización Evolutiva ha sufrido importantes cambios, tanto en sus objetivos como en los sujetos objeto de estudio, puesto que nuevas concepciones acerca del desarrollo humano, y muestras crecientes de la existencia de plasticidad a lo largo de toda la vida, han permitido la expansión de la Optimización Evolutiva a todas las etapas del ciclo vital.

Desde nuestra perspectiva, la *Optimización Evolutiva* constituye un campo de estudio de la Psicología Evolutiva que utiliza los principios teóricos y la tecnología de la intervención actualmente disponible para la prevención, la promoción y la me-

jora del desarrollo de cara a maximizar las ganancias y minimizar las pérdidas para conseguir el desarrollo óptimo del sujeto a lo largo de todo el curso vital, tarea que se enfoca desde una perspectiva ecológica, ética, proactiva y reactiva, y desde una conceptualización integral del ser humano en su contexto.

Concebimos al ser humano como un sujeto activo en la configuración de su propio desarrollo, como coinciden en señalar la mayoría de las teorías evolutivas contemporáneas. Asimismo, consideramos básicos los principios generales de la psicología humanista basados en la creencia de la capacidad del ser humano para la autorregulación y actualización de potencialidades. Las teorías contextual-dialécticas, básicamente las orientaciones del ciclo vital, el contextualismo evolutivo y la teoría ecológica, constituyen el entramado básico en el que enmarcamos nuestra concepción de la Optimización Evolutiva proporcionando un marco de gran utilidad para optimizar el desarrollo. Además, desde una perspectiva ecléctica consideramos de gran utilidad la teoría psicosocial de E. Erikson, que proporciona un esquema valioso para conceptualizar los focos principales de la optimización en cada etapa del ciclo vital, atendiendo a las tareas psicoevolutivas que debe superar el sujeto en una determinada etapa, y la psicopatología evolutiva, que incorpora propuestas de intervención de relevancia para optimizar la resolución de las tareas evolutivas críticas de cada período evolutivo. Por tanto, la visión general adoptada es la de un desarrollo contextualizado, con atención a la diversidad y la inserción en una visión amplia de ciclo vital, en la que un sujeto activo tiende hacia la autorregulación y actualización de sus potencialidades.

Dado el enfoque evolutivo-educativo desde el que contemplamos la intervención en el desarrollo humano, pretendemos que este libro sea útil, por una parte, a los alumnos de las titulaciones de psicología, psicopedagogía, pedagogía, educación social, magisterio, trabajo social y afines, y por otra a todo tipo de profesionales que trabajen en campos relacionados con la intervención en el desarrollo humano, tanto en el ámbito social como

educativo. Con este libro intentamos dar respuesta a una necesidad social, puesto que la intervención se va orientando progresivamente a partir de un modelo basado en la maximización del potencial humano, introduciendo una nueva dimensión que es la intervención enriquecedora u optimizadora, mediante el estudio de las condiciones que promueven el funcionamiento óptimo del sujeto.

En este manual realizamos una aproximación a la materia Optimización Evolutiva de cara a establecer sus fundamentos teóricos, conceptuales y metodológicos. Pretendemos definir este campo de conocimiento y clarificar el conjunto de conceptos que perfilan las características esenciales de su objeto de estudio, delimitar la Optimización Evolutiva de otras áreas relacionadas, determinar qué es maximizar el desarrollo o la caracterización del desarrollo óptimo. También realizamos una aproximación a su estudio, revisando su historia, su conceptualización desde los distintos paradigmas en el estudio del desarrollo y las principales perspectivas teóricas que han aportado aspectos de relevancia para la optimización del desarrollo humano. Asimismo, consideramos de sumo interés analizar la naturaleza de la materia, revisando sus modelos, metas, métodos y ética, y por último, el proceso de la Optimización Evolutiva, es decir, el cómo se hace y a través de qué pasos.

Para lograr estos propósitos, estructuramos los contenidos del libro en cinco grandes capítulos. El capítulo 1, denominado *Objeto de la Optimización Evolutiva*, comienza con una breve introducción sobre el significado del concepto intervención en la que exponemos una serie de consideraciones taxonómicas y conceptuales; continúa con una delimitación de las áreas disciplinarias relacionadas; prosigue definiendo las características del desarrollo óptimo y finaliza transmitiendo nuestra visión particular de algunos de los conceptos fundamentales en la Optimización Evolutiva y con la propuesta de una definición de la materia.

El capítulo 2, *Perspectiva histórica de la Optimización Evolutiva*, aborda una segunda forma de aproximación a la disciplina para tratar de clarificar su identidad presentando un análisis diacrónico de la misma. Los antecedentes, orígenes y evo-

lución de un campo de investigación científica permiten comprender el concepto y conocer su objeto de estudio. Para abordar esta tarea hemos optado por mostrar su desarrollo a lo largo del tiempo a partir de un doble análisis: desde las etapas en la historia de la Psicología Evolutiva y desde la revisión de la evolución de la materia en las distintas etapas del ciclo vital.

El capítulo 3, *Principales teorías en el estudio de la Optimización Evolutiva*, sin pretender hacer un resumen exhaustivo de las teorías evolutivas, se centra en la descripción de aquellas teorías que más impacto han tenido en la psicología del desarrollo, y de las cuales se han podido deducir aspectos de intervención fundamentales para la Optimización Evolutiva. Presentamos las principales aportaciones teóricas al estudio de la Optimización Evolutiva desde los distintos paradigmas que constituyen cosmovisiones que parten de diferentes raíces filosóficas, emplean metáforas para representar su concepción de los fenómenos de la realidad, defienden concepciones del ser humano y de los procesos de desarrollo peculiares, y proponen modelos de intervención diferenciados.

El capítulo 4, *Naturaleza de la Optimización Evolutiva*, pretende clarificar la naturaleza de esta materia a través del análisis de su relación entre la teoría y la investigación, de los modelos, las metas, los métodos y la ética de la materia, tratando de responder a cuestiones como qué es, qué se hace, cómo se hace y qué debe hacerse. Presentamos una guía de las estrategias utilizadas en proyectos e investigaciones encaminadas a prevenir problemas predecibles, proteger estados de salud existentes y promover potencialidades deseables en los individuos, en los grupos y en sus entornos físico y sociocultural de cara a optimizar el desarrollo humano.

El capítulo 5, y último, *Proceso de la Optimización Evolutiva*, intenta profundizar más en el análisis

del proceso de la materia abordando temas relacionados con el diseño, la implementación y la evaluación de la intervención optimizadora. En este capítulo tratamos de responder a la pregunta de a través de qué pasos se lleva a cabo un programa de optimización del desarrollo humano.

Por último, quisiéramos señalar que este libro se enmarca dentro de un proyecto de coordinación de una serie de manuales sobre la optimización del desarrollo humano a lo largo de todo el ciclo vital. Este libro es un texto básico e introductorio sobre los fundamentos conceptuales, teóricos y metodológicos de la materia, que en el futuro se irá ampliando y completando con manuales dirigidos a la Optimización Evolutiva en cada una de las etapas del desarrollo humano, cubriendo los contenidos de desarrollo óptimo en niños y niñas de 0 a 6 años, en infancia, en adolescencia, en vida adulta y en vejez. La totalidad del proyecto proporcionará una visión global y pormenorizada de la intervención optimizadora desde la concepción hasta la muerte del sujeto.

Quisiéramos finalizar la introducción reconociendo y agradeciendo la influencia que en esta aproximación a la materia Optimización Evolutiva tiene el grupo de investigación sobre desarrollo humano del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universitat de València, dirigido por Emilia Serra Desfilis, maestra y amiga, quien con sus ideas, sugerencias y aportaciones personales, así como con su estímulo y aliento constante, ha realizado una inestimable contribución a este trabajo. También quisiéramos agradecer especialmente la colaboración de Josefa Pérez Blasco y Juan José Zacarés González, compañeros y amigos con quienes hemos compartido lecturas, materiales, dudas, largas discusiones sobre el desarrollo humano, muchas horas de trabajo y también muchas ilusiones. A todos ellos nuestro más sincero agradecimiento.

Objeto de la Optimización Evolutiva

1

El término *intervención* no tiene un único significado en psicología. Una muestra de la multiplicidad de significados es la cantidad de términos utilizados para referirse a la intervención, tales como corrección, educación, enriquecimiento, optimización, prevención, rehabilitación, remedio, prestación de servicios, estimulación, implementación, terapia, entrenamiento y tratamiento. Estos términos, a su vez, se multiplican cuando van acompañados de adjetivos como educativo, médico, nutricional y psicológico, y este último término, a su vez, es dividido en aspectos como biofísico, cognitivo y social.

En un sentido general podemos definir la *intervención* como la introducción, interposición o intermediación desde una postura de autoridad científica, de un elemento externo en una situación determinada, con la intención de modificar, o interferir en el funcionamiento de un proceso o sistema en una dirección dada. Es decir, la intervención comporta un proceso de interferencia e influencia que persigue lograr un cambio.

La intervención no está dirigida al cambio per se, sino a una meta establecida que se considera deseable. Existe un importante número de clasificaciones de las metas de la intervención (Baltes, 1973; Caplan, 1964; Horowitz y Paden, 1973; Danish y cols., 1980), y aunque la terminología varía y a veces el mismo término se relaciona con diferentes categorías, cada uno de los sistemas sugiere algunas o todas las siguientes divisiones: tratamiento, prevención, ajuste y optimización (Sugarman, 1986).

La primera meta de la intervención es el *tratamiento*. Los tratamientos son intervenciones diseñadas para aliviar o corregir enfermedades o problemas existentes. La segunda meta es la *prevención*, cuyo objeto es evitar problemas, contrarrestando circunstancias nocivas antes de que puedan producir algún tipo de enfermedad o anomalía. En tercer lugar están las intervenciones dirigidas al *ajuste*, es decir, diseñadas para ayudar al individuo que padece una enfermedad, discapacidad u otra circunstancia de cambio a adaptarse lo mejor posible a ella. Por último, la cuarta meta de la intervención es la *optimización* del funcionamiento individual como opuesta a la evitación del mal funcionamiento. La optimización está dirigida más hacia la promoción de la salud que hacia la ausencia de enfermedad. El énfasis en la prevención supone centrarse en el riesgo; por el contrario, el énfasis en la optimización se centra en las oportunidades, es decir, a la optimización le concierne la promoción de la salud más que la curación de la enfermedad. En este sentido, la optimización está basada en una concepción del desarrollo humano evolutiva más que clínica (Danish y cols., 1980).

Las intervenciones realizadas de acuerdo con una perspectiva evolutiva están diseñadas para mejorar las habilidades del individuo para crecer o desarrollarse (Danish y D'Augelli, 1980). En diversas clasificaciones de la intervención, la meta de la optimización no tiene una categoría propia, sino que es más bien el resultado de la adopción, a menudo implícita, de una concepción de la intervención frente a la enfermedad. Como disciplina, a la Psicología del Desarrollo del ciclo vital le concierne la promoción

de la salud mental positiva. Ello convierte a la concepción evolutiva en el paradigma apropiado y a la optimización en la meta principal de la intervención.

Basada en una concepción evolutiva del funcionamiento humano, la optimización puede ser concebida como un camino particular para facilitar la intervención evolutiva mediante la prevención, el tratamiento o el ajuste. La optimización se convierte así en una posible meta de la intervención, independientemente del tiempo de la intervención en relación con un suceso vital crítico.

La Optimización Evolutiva es un ámbito complejo y a menudo poco definido. Las consideraciones conceptuales sobre la intervención evolutiva son complicadas, ya que, dependiendo de los autores y de los momentos históricos, surgen diferentes taxonomías y propuestas conceptuales. Por otra parte, distintas áreas disciplinarias se ocupan, tanto en el ámbito evolutivo como en el social o clínico, de optimizar el desarrollo humano desde distintas perspectivas y orientaciones, siendo difícil su delimitación. Además, cuando se habla de maximizar el desarrollo o tender a un desarrollo o funcionamiento óptimo, no hay un acuerdo respecto a las características que lo definen. No existe una única respuesta válida, puesto que lo que se considera desarrollo óptimo depende de la época histórica, de la cultura, de la subcultura, de la teoría que aceptamos, de la situación en la que trabajamos y de nuestros propios valores. Para optimizar el desarrollo tenemos que comprometernos con uno de estos sistemas de valores y trabajar con métodos y técnicas científicos dentro del sistema elegido.

En este apartado abordamos todas estas cuestiones tratando de clarificar al máximo los fundamentos conceptuales de la optimización y definirla con la mayor concreción posible, finalizando con una propuesta de definición de la misma.

1. CONSIDERACIONES TAXONÓMICAS Y CONCEPTUALES SOBRE LA INTERVENCIÓN

A lo largo del tiempo, se han desarrollado un número importante de consideraciones taxonómi-

cas y conceptuales que pueden ser útiles para organizar el ámbito de la intervención evolutiva (Baltes y Danish, 1980). Diferentes trabajos presentan una síntesis de las principales estrategias genéricas de intervención (Kessler y Albee, 1975; Brandstätter y Von Eye, 1979; Cowen, 1973). Definimos las estrategias genéricas por sus propiedades generales con relación al tiempo y el intento de intervención. Estas estrategias genéricas son independientes del contexto de intervención específico (conducta objeto, tecnología de intervención, etc.) que se presenta en los apartados siguientes.

En primer lugar, los términos *prevención* y *promoción* constituyen ejes de la intervención y son de referencia obligada en la mayor parte de las clasificaciones o taxonomías acerca de la intervención (Martínez, León, Fernández y Barriga, 1990). Sin embargo, la diferenciación conceptual entre prevención y promoción plantea serios problemas; de hecho, el término *promoción* aparece frecuentemente en la literatura incluido dentro de las estrategias preventivas o ligado a la educación para la salud o a la protección ambiental (Anderson, 1984). Así, por ejemplo, un informe de la OMS (1978) sobre educación sanitaria dice: «... *la medicina preventiva comprende la prevención de las enfermedades, la asistencia y la promoción y mantenimiento de la salud*»; posteriormente, McAlister y cols. (1982) definen la promoción de la salud como: «... *el esfuerzo destinado a reducir conductas insanas, mejorar los servicios preventivos y crear un ambiente social y físico mejor*», o por último, Costa y López (1986) plantean que «... *la única estrategia efectiva para desarrollar la prevención es a través de programas y acciones de promoción de la salud en un sentido amplio*».

Consideramos, de acuerdo con el nuevo modelo de salud pública potenciado por la OMS, la *promoción* como entidad independiente y bien diferenciada de la *prevención*. En el fondo de esta consideración está la cuestión de si significa lo mismo estar cada vez menos enfermo que estar cada vez más sano; se trata de elegir entre la salud y la ausencia de enfermedad. El propio concepto de salud puede analizarse desde ambos puntos de vista: la salud será para unos la ausencia de enfer-

medad, y para otros la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder positivamente a los retos del ambiente. A continuación intentaremos describir las características diferenciadas de ambos enfoques, a la vez que trataremos de delimitar la concepción del término optimización.

El concepto de prevención

El término *prevención* aparece en la literatura en torno al siglo xv, siendo definido como: «anticipar, tomar precauciones contra un peligro o daño, y procurar evadir el peligro» (Caplan, 1966). Sus raíces latinas —venir antes— son su significado central, es decir, denota actuar para evitar, retrasar o reducir la ocurrencia de un conjunto de acontecimientos en algunas poblaciones o personas de riesgo. Este término ha estado durante mucho tiempo ligado a la medicina. El desarrollo de la Revolución Industrial, las deficitarias condiciones de vida de los trabajadores y la aparición de las enfermedades transmisibles, orientó parte de la investigación hacia acciones preventivas de carácter colectivo, dirigidas a controlar las causas de las mismas. Esta nueva orientación de la medicina ha evolucionado con el tiempo y con la aparición de nuevos tipos de enfermedades, dando lugar a nuevas disciplinas, y se ha pasado de concepciones unicasales de enfermedad a la teoría de la multicausalidad y a distinguir distintos niveles en la tarea preventiva.

En este marco, la nueva psiquiatría preventiva quedó definida como «*el cuerpo de conocimientos profesionales, tanto teóricos como prácticos, que puedan utilizarse para planear y llevar a cabo programas para reducir la frecuencia en una comunidad, de los trastornos mentales de todo tipo, la duración de un número significativo de trastornos que se presentan, y el deterioro que puede resultar de aquellos trastornos*» (Caplan, 1966).

Con el tiempo, el término prevención dejó de emplearse exclusivamente en el campo médico y empezó a proliferar en la ciencia psicológica. La comprensión de los procesos que obstaculizan el desarrollo psicológico y la salud mental llevó a mediados de los sesenta a aplicar a dicho ámbito

el principio ampliamente aceptado en la medicina de que *más vale prevenir que curar*.

Una de las principales características de la prevención es su referencia básica a la enfermedad o el problema social. Se trata de prevenir los accidentes, la marginación de las minorías étnicas, el alcoholismo, etc. A partir de ahí, las acciones pueden dirigirse hacia tres objetivos distintos que determinan otros tantos niveles de prevención. Caplan (1964) propone un modelo basado en tres tipos diferentes de prevención que continúa siendo una diferenciación usual en la actualidad:

- La *prevención primaria* intenta reducir la incidencia de nuevos problemas en una comunidad antes de que ocurran, cambiando las condiciones que los producen; es decir, pretende que las personas dispongan de los recursos físicos, psicosociales y socioculturales que necesitan para desarrollarse adecuadamente.

La actuación se lleva a cabo antes de que se produzca el posible problema. Los programas de prevención primaria suelen desarrollarse en centros educativos o sociales con apoyo de personal o servicios especializados. Entre ellos se incluyen programas de prevención de drogodependencias, desarrollo sexual, autoestima, competencia social, resolución de problemas, etc.

Caplan (1966) parte del supuesto de que los individuos deben poseer recursos (físicos, psicosociales y socioculturales) apropiados a su etapa particular del desarrollo. La carencia de estos recursos favorece la aparición de perturbaciones o problemas mentales, por lo que recomienda varios tipos de estrategias:

- Realizar estudios epidemiológicos que proporcionen información relevante acerca de qué factores de riesgo son los más prevalentes en nuestra sociedad, y actuar en consecuencia.
- Modificar los factores socio-ambientales que atentan contra el desarrollo psicológico.

gico normal del individuo o que potencian la aparición de patrones de conducta asociados con la enfermedad.

- Incrementar los recursos y habilidades personales de los individuos, de los cuales depende su vulnerabilidad a la enfermedad.
 - Ayudar a los individuos a superar con éxito tanto las crisis del desarrollo como las accidentales.
- La *prevención secundaria* trata de reducir la duración y gravedad de un número significativo de los problemas que ocurren mediante su tratamiento precoz, antes de que se hagan más graves, e identificando a grupos de alto riesgo. Se lleva a cabo cuando se ha producido la disfuncionalidad, el conflicto o la crisis, con objeto de paliar al máximo sus efectos, evitar su propagación y resolverla cuanto antes. Supone una detección y tratamiento precoz.

Este tipo de prevención va dirigida a personas que se ven directamente afectadas y exige un cierto seguimiento de las mismas, con el fin de que el problema surgido tienda a perder fuerza y a no propagarse o a incrementar su gravedad. En la prevención secundaria los esfuerzos deben dirigirse, según Caplan (1966), a:

- Desarrollar técnicas diagnósticas.
 - Disponer de técnicas de tratamiento efectivas para reducir o eliminar la frecuencia, duración, intensidad o incapacitación de la enfermedad.
 - Mejorar las instituciones encargadas del cuidado del paciente.
 - Desarrollar estrategias apropiadas para la intervención en crisis, al objeto de reducir los efectos negativos de ésta y aumentar la capacidad del individuo para enfrentarse a posteriores crisis.
- La *prevención terciaria* trata de reducir los daños ocasionados por los trastornos existentes en una comunidad, aproximando el

trabajo preventivo al rehabilitador. La prevención terciaria tiene por objeto atenuar las consecuencias de los trastornos, crisis y disfunciones que ya se han manifestado y han tenido un efecto determinado en aquellos que las padecen. Se trata de una recuperación de las posiciones perdidas mediante las actuaciones que se consideren convenientes.

En realidad, este tipo de intervención es básicamente recuperación, pero continúa habiendo un componente preventivo, puesto que de no mediar la intervención, el problema corre el riesgo de aumentar y de ver sus efectos multiplicados. El problema sufrido sirve de alerta para desarrollar capacidades disminuidas como consecuencia de las dolencias, lo mismo que para potenciar capacidades que pueden servir de apoyo en otras situaciones de riesgo incrementando el propio bienestar del sistema.

Otra característica de la prevención es que sus acciones, salvo en la primaria, se orientan al individuo o hacia los denominados grupos de riesgo, es decir, a grupos de personas que en virtud de su condición biológica, social o económica, de su conducta o ambiente, son más susceptibles a padecer determinadas enfermedades o problemas sociales. Especialmente las edades tempranas, las mujeres embarazadas y las personas de la tercera edad son grupos vulnerables y, por tanto, objeto de acciones específicas para la prevención de posibles patologías. Por otra parte, la pobreza, el divorcio, las adicciones, el paro, etc., son igualmente situaciones de riesgo que pueden precisar intervención.

Quisiéramos resaltar dos últimas características acerca de la concepción de las acciones preventivas. La primera se refiere a que en sí misma la prevención no conlleva una visión positiva de hacer progresar el estado de salud o bienestar, sino que pretende mantener el statu quo, el estado de salud o bienestar actual. La segunda se refiere a que la participación comunitaria se hace indispensable para el logro de los objetivos en cualquier

intervención sobre la comunidad, mientras que el peso de las acciones preventivas recae fundamentalmente sobre los profesionales.

Autores de diferentes profesiones han contribuido a la actual definición de prevención, aunque a veces se han utilizado términos que a menudo han complicado más que clarificado su comprensión. Leavell y Clark (1953) propusieron una ca-

tegorización de la salud pública; Caplan (1964) expandió esos términos a la psiquiatría preventiva; Klein y Goldston (1977) proponen simplificar la discusión utilizando los términos prevención primaria, tratamiento y rehabilitación, y más recientemente, Bloom (1990) propone un novedoso acercamiento a la prevención. La tabla 1.1 ilustra esos términos y definiciones.

TABLA 1.1

Concepciones, términos y definiciones acerca de la prevención

Salud pública (Leavell y Clark, 1953)	Psiquiatría preventiva (Caplan, 1964)	Acercamiento categorial (Bloom, 1990)
1. Promoción de la salud: Seguimiento de la salud y del bienestar a través de medidas generales de educación, nutrición y servicios sociales. 2. Protecciones específicas: Medidas aplicables a dolencias particulares para interceptar el agente patógeno antes de que afecte a la población. 3. Reconocimiento temprano y tratamiento precoz: — Chequeos a la población de riesgo. — Controles médicos. — Control de las condiciones patógenas del ambiente. 4. Limitación de las enfermedades: Prevenir o aplazar las consecuencias de las enfermedades en estados avanzados o incurables en pacientes identificados. 5. Rehabilitación: Recuperación de las personas afectadas y vuelta a su lugar en la sociedad lo antes posible.	1. Prevención primaria: Disminuir el índice de nuevos casos de trastornos mentales controlando situaciones dañinas antes de que produzcan la enfermedad. 2. Prevención secundaria: Reducir el índice de discapacidades debido al desorden, reduciendo la prevalencia del desorden en la comunidad, disminuyendo el número de casos nuevos y acortando la duración de los casos existentes. 3. Prevención terciaria: Reducir el índice del funcionamiento defectuoso en una comunidad debido a desórdenes mentales, los defectos suelen ser debidos a las discapacidades creadas por un funcionamiento desordenado o por una baja capacidad residual de un desorden finalizado.	1. Prevención primaria: Las actividades promotoras son acciones que permiten a las personas conseguir niveles óptimos de funcionamiento o producir cambios ambientales con los mismos fines. 2. Prevención primaria: Las actividades protectoras son acciones que mantienen o trasladan a las personas a una zona de funcionamiento adecuado o realizan cambios ambientales para los mismos fines. 3. Prevención primaria: Las actividades preventivas son acciones que actúan sobre los eventos predecibles, bien eliminando el agente ambiental dañino, bien fomentando una mayor resistencia a los agentes o ambos a la vez. 4. Servicios avanzados o tratamiento: Acciones que chequean, detectan y tratan problemas subclínicos a través de alta tecnología: los clientes no son conscientes del problema. 5. Tratamiento agudo: Acciones que tratan problemas observables tempranamente a través de prácticas médicas: los clientes son conscientes del problema. 6. Rehabilitación: Acciones que asisten a la gente para alcanzar el mayor nivel de funcionamiento posible, incluyendo el uso de prótesis personales o ambientales, permanentes o temporales. 7. Acciones paliativas: Actividades que reconocen la fase terminal de las condiciones de una persona y pretenden reducir el daño y promover la satisfacción personal y con la familia y los amigos.

En la actualidad, suele emplearse una visión positiva del término, que hace hincapié en el aspecto optimizador-promotor del funcionamiento de la persona. La definición de Barker (1987, p. 127) es un claro ejemplo:

«Prevención: Acción realizada por trabajadores sociales y otros para minimizar y eliminar las condiciones sociales, psicológicas y otras conocidas que causan o contribuyen a la enfermedad física o emocional y a veces a problemas socioeconómicos. Incluye establecer las condiciones sociales que aumentan las oportunidades para los individuos, familias y comunidades de conseguir su satisfacción».

Existe una tendencia importante a orientar la prevención tanto a las variables de riesgo como al desarrollo o potenciación de las variables protectoras. Con el término *condiciones de riesgo* se hace referencia a todas aquellas variables que aumentan la probabilidad de que se produzcan problemas graves de adaptación social, mientras que como *variables protectoras o compensadoras* se consideran aquellas que disminuyen dicha probabilidad (Cichetti y Rizley, 1981; Jessor, 1992). La identificación de ambos tipos de variables es uno de los requisitos necesarios para llevar a cabo una intervención preventiva.

Albee (1982) realiza uno de los primeros intentos de categorizar las condiciones protectoras y de riesgo, destacando cinco factores. Este autor propone una ecuación que queda formulada de la siguiente forma: «Un aumento de los determinantes orgánicos y del estrés contribuye a aumentar la incidencia de los problemas; factores que se sitúan por tanto en el numerador de la fracción. Mientras que un aumento en las habilidades de afrontamiento, la autoestima y los grupos de apoyo disponibles contribuye a reducir dicha incidencia; factores que se sitúan por tanto en el denominador de la fracción» (Albee, 1982, p. 107).

Incidencia del problema =

Factores orgánicos + Estrés

Habilidades de afrontamiento + Autoestima + Grupos de apoyo

El concepto de promoción (de la salud)

Como hemos visto, en general, existe un amplio consenso al caracterizar el concepto y los niveles de actuación en la tarea preventiva. No ocurre lo mismo con el término *promoción*, ya que existen divergencias sobre su significado y sobre su independencia funcional. Kickbush (1984), tras analizar las distintas definiciones del término, plantea la imprecisión de las mismas y concluye que la promoción es considerada tanto como un principio, como una perspectiva, una estrategia, un objetivo, una política, una fuerza social, etc.

De forma general, el término *promoción* representa un concepto unificador para los que reconocen la necesidad de cambio en las formas y condiciones de vida, con el fin de promover la salud y el bienestar personal. Es, en este sentido, una estrategia mediadora entre las personas y su ambiente, sintetizando la elección personal y la responsabilidad social, de manera que se cree un futuro mejor (Martínez, León, Fernández y Barriga, 1990).

En el contexto de la promoción de la salud se considera ésta no tanto como un estado abstracto, sino, sobre todo, como la capacidad de desarrollar el propio potencial y responder de forma positiva a los retos del ambiente. La salud no logra su desarrollo si no va acompañada del goce pleno y equilibrado de todas las facultades de la persona, del disfrute del bienestar y de su contribución productiva al progreso social.

En la actualidad, hallamos un nuevo concepto de salud dentro de un modelo biopsicosocial y en el marco de un paradigma holista o integral, cuyos aspectos más significativos son (Rodríguez, Pastor y López, 1990):

- La salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino que ha de ser entendida de forma más positiva, como un proceso por el cual el hombre desarrolla al máximo sus capacidades actuales y potenciales, tendiendo a la plenitud de su autorrealización como entidad personal y como entidad social (San Martín, 1985).

- El concepto de salud es un concepto dinámico y cambiante, cuyo contenido varía en función de las condiciones históricas, culturales y sociales de la comunidad que lo formula y/o que lo acepta (De Miguel, 1980).
- La salud es un derecho de la persona como tal y como miembro de la comunidad, pero además es una responsabilidad personal que debe ser fomentada y promocionada por la sociedad y sus instituciones (Font, 1976).
- La promoción de la salud es una tarea interdisciplinar que exige la coordinación de las aportaciones científico-técnicas, de los médicos y de los demás tipos de profesionales.
- La salud es un problema social y un problema político, cuyo planteamiento y solución pasa necesariamente por la participación activa y solidaria de la comunidad en su definición operativa y en la gestión y control del sistema sanitario (Font, 1976).

Nutbean (1985) ha definido la promoción de la salud (del bienestar, de la calidad de vida, etc.) como el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud, y, de ese modo, mejorar su salud. La promoción de la salud constituye una estrategia que vincula a la gente con su entorno y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. Esta definición debe completarse con las siguientes consideraciones:

- Tiene connotaciones positivas y aparta la atención de la especificidad de las enfermedades, reforzando el paso del statu quo a un estado ideal de salud.
- Implica necesariamente a la población en su conjunto y dentro del contexto de la vida cotidiana, en lugar de dirigirse a las personas con riesgo.
- Intenta conseguir una participación de la comunidad en la definición de los proble-

mas, en la toma de decisiones y en las medidas a emprender.

- Se orienta hacia los estilos de vida, promoviendo habilidades personales para influir sobre los factores que determinan la salud y el bienestar, así como para el desarrollo de estrategias adecuadas para afrontar situaciones.
- Procura reforzar las redes y apoyos sociales.
- Se relaciona muy directamente con las condiciones de vida, prerequisites de la salud y el bienestar social.
- Influye sobre el entorno físico y social para reforzar los factores favorables y modificar los que impidan estilos de vida saludables.
- Combina actividades o enfoques diversos pero complementarios: comunicación, educación, desarrollo comunitario, etc.

El término *estilo de vida* se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta influenciadas por factores socioculturales y características personales. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante su proceso de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres y madres, compañeros, amigos y hermanos o por la influencia de la escuela, los medios de comunicación, etc. El modo de vida de una persona puede dar lugar a patrones de conducta que son beneficiosos o perjudiciales para la salud. Si hay que mejorar el estado de salud mediante la modificación de dichos estilos de vida, hay que actuar tanto sobre la persona como sobre los factores del entorno global que influyen en los estilos de vida. Sin embargo, hay que tener en cuenta que no hay estilos de vida prescritos como «óptimos» para todo el mundo. La cultura, los ingresos, la vida familiar, la edad, la capacidad física, las tradiciones y el ambiente en el hogar y en el trabajo hacen que algunos modos y condiciones de vida sean más atractivos, factibles y apropiados.

La estrategia básica para la promoción de la salud consiste en ampliar las posibles alternativas para afrontar los problemas, facilitando el autofortalecimiento y produciendo al mismo tiempo cambios en el entorno que favorezcan los estilos más saludables (Ansa, Zubizarreta, Begué, Cabodevilla, Pérez, Segura, Echauri, Montero y Encaje, 1995a).

Como resumen, y siguiendo a Anderson (1984), la promoción de la salud se rige por los siguientes principios generales: trabajar con la persona y no sobre ella, empieza y acaba en la comunidad local, se encamina a las causas de la salud, equilibra tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente, destaca las dimensiones positivas de la salud e involucra a todos los sectores de la sociedad.

El concepto de intervención optimizadora o enriquecedora

Por último, otro conjunto de distinciones empleadas es el de intervención preventiva, correctiva y enriquecedora u optimizadora (Baltes, 1973). En esta clasificación, el término intervención enriquecedora u optimizadora posee un nuevo rasgo. No sólo connota lo referido a la disfunción y su prevención o corrección, sino que establece explícitamente otra orientación que es la maximización

del potencial humano. De este modo el término enriquecimiento introduce una nueva dimensión y concepción, implicando la optimización del desarrollo humano. Los conceptos de enriquecimiento y optimización tienen un fuerte soporte por parte de los investigadores en el ámbito del desarrollo humano y la educación. En este contexto, el desarrollo humano se define no sólo como el estudio pasivo del desarrollo que acontece naturalmente, sino también como el estudio de las condiciones que promueven el funcionamiento óptimo. El término desarrollo humano comienza a tener connotaciones pasivas (¿cómo funciona?) y connotaciones activas (¿cómo podemos promoverlo?).

Danish y cols. (1980) proponen una clasificación de los acercamientos de intervención en dos dimensiones. Adoptan una perspectiva de sucesos vitales como una forma de facilitar intervenciones con un componente conceptual evolutivo, y ello los lleva a distinguir entre una teoría evolutiva del funcionamiento humano y una basada en la enfermedad. Dividen su segunda dimensión, el tiempo de la intervención, en tres categorías dependiendo de si la intervención ocurre antes, durante o después del suceso (Sugarman, 1986). El resultado, tal y como muestra la tabla 1.2, es una tipología de seis acercamientos diferentes de intervención.

TABLA 1.2

Taxonomía de intervención basada en el componente conceptual y en el momento de la intervención (Danish y cols., 1980)

Componentes conceptuales de la intervención	Momento de la intervención en relación con el evento		
	<i>Antes</i>	<i>Durante</i>	<i>Después</i>
Enfermedad	Prevención primaria	Prevención secundaria	Servicios de remedio
Evolutiva	Esfuerzos de mejora	Grupos de apoyo	Asesoramiento

Para estos autores, la propuesta de Caplan (1964) de prevención primaria, secundaria y terciaria [denominada por Danish y cols. (1980) servicios de remedio] constituye un modelo de intervención basa-

do en un modelo de enfermedad como explicación del funcionamiento humano, mientras que los esfuerzos de mejora, los grupos de apoyo y el asesoramiento son compatibles con un modelo evolutivo.

2. DELIMITACIÓN DE ÁREAS DISCIPLINARIAS RELACIONADAS

Debido al reciente interés histórico por la intervención en el desarrollo humano, nos hallamos ante un ámbito de conocimiento a menudo disperso y poco delimitado de otras materias afines a la Psicología Evolutiva. Distintas áreas disciplinarias se ocupan, tanto en el ámbito evolutivo como en el social o clínico, de optimizar el desarrollo humano desde distintas perspectivas y orientaciones, siendo difícil su delimitación. Los objetivos y ámbitos de estudio de la Optimización Evolutiva no corresponden a un área disciplinaria única, sino que a menudo están siendo analizados en el marco de una serie de áreas que han ido surgiendo a lo largo del tiempo (Danish y cols., 1980; Baltes y Danish, 1980). Entre ellas destacamos: la *Psicología del Desarrollo Aplicada*, la *Ciencia del Desarrollo Aplicada*, la *Psicología del Asesoramiento Evolutivo* (*Developmental Counseling Psychology*), la *Prevención Primaria*, la *Psicología Comunitaria* y la *Psicología Preventiva*.

2.1. Psicología del Desarrollo Aplicada

Nos encontramos ante un momento de cambio en la historia de la psicología del desarrollo. La ciencia del desarrollo, durante mucho tiempo disciplina académica y de investigación, ha generado un gran cuerpo de conocimientos de gran utilidad práctica. Como respuesta al creciente énfasis en los contextos de la interacción humana, el reconocimiento de los temas sociales es el punto de partida de muchas teorías del desarrollo y existe un creciente énfasis en la aplicación de sus aportaciones. Los psicólogos del desarrollo han tomado finalmente como laboratorio la sociedad y desempeñan un rol mucho más directo en el bienestar de la sociedad y de sus miembros (Fisher y Tryon, 1990).

En ese contexto surge la *Psicología del Desarrollo Aplicada*, que es definida como las actividades y orientaciones teóricas que guían las actuales aplicaciones de los principios del desarrollo y de la metodología de investigación a los problemas del mundo real (Fisher y Tryon, 1990). Sus

actividades cubren un continuo que va de la generación de conocimiento a la aplicación del conocimiento (Fisher y Tryon, 1988).

En un extremo del continuo están los investigadores implicados en la generación de conocimiento que unen las teorías del desarrollo con los problemas del mundo real, estudiando la aplicación de las teorías científicas al crecimiento y desarrollo en contextos naturales o estudiando las correlaciones de las conductas sociales. Cercano a ese extremo, otros profesionales desempeñan un conjunto de actividades con las que se pretende el cambio a través de programas sociales con individuos de alto riesgo. Los psicólogos del desarrollo implicados en estas actividades diseñan y evalúan programas de intervención evolutiva o instrumentos de asesoramiento evolutivo. Según Danish (1990), las intervenciones evolutivas suponen esfuerzos programados para alterar el proceso del desarrollo para optimizar y realzar la conducta. Como ejemplo de intervención evolutiva es posible citar las intervenciones de estimulación infantil, los programas de enriquecimiento cognitivo y social, tanto en el hogar como en la escuela, los programas de prevención de consumo de drogas en la adolescencia, los programas para desarrollar habilidades parentales, los programas de mejora de la memoria en la vejez y un largo etcétera. Un tercer bloque de actividades de la *Psicología del Desarrollo Aplicada* consiste en la difusión de conocimientos sobre el desarrollo a grupos e individuos a través de las escuelas de formación de padres; la literatura escrita para padres, profesores y profesionales de la salud mental; la información transmitida a través de los medios de comunicación, así como el testimonio de expertos en el sistema legal. El cuarto y último bloque de actividades está directamente relacionado con el diagnóstico y ayuda a las familias con pena o dolor, sirviendo de ejemplo en nuestro contexto, el trabajo de Serra y Abengózar (1991) para facilitar la preparación para la muerte en la ancianidad y el trabajo con familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer.

En cuanto a las poblaciones, es importante indicar que la expansión de la Psicología del Desa-

rollo al mundo real se acompaña de la ampliación en los tipos de población objeto. Es importante la comprensión de la conducta de individuos que varían en su bagaje cultural, étnico, en oportunidades económicas y sociales, en habilidades físicas y cognitivas y en el contexto.

Desde esta perspectiva, el funcionamiento del individuo es visto como un producto de la interacción persona-ambiente que continuamente está emergiendo y cambiando a través del tiempo, y se asumen tres asunciones principales:

- *La temporalidad del cambio del individuo.* El funcionamiento del individuo es un proceso con una trayectoria que se extiende y cambia a través del tiempo. Los datos longitudinales juegan un rol central en la decisión de iniciar o no una intervención evolutiva, pudiendo utilizarse como identificadores de posibles contextos, personas o momentos propios para la intervención preventiva. La temporalidad de los cambios individuales implica que un estímulo natural o que una intervención puede tener efectos a corto o largo plazo o contrarios a experiencias posteriores.
- *Las diferencias individuales y el cambio dentro de la persona.* Desde la perspectiva de la Psicología del Desarrollo Aplicada, el compromiso con metas a largo plazo en la investigación y la intervención debe incluir el reconocimiento de las variaciones individuales y de las múltiples influencias que cambian a las personas a través del tiempo. Una respuesta individual al contexto en cualquier período es vista como función de un nivel de experiencia y maduración previa, así como de factores históricos, sociales, cognitivos y emocionales. Los humanos no son idénticos ni consigo mismos a través del tiempo, por lo que la intervención del desarrollo aplicada debe ser multivariada.
- *La centralidad del contexto en los fenómenos del desarrollo.* Los individuos no sólo difieren en su reacción al contexto, sino que también influyen en el contexto. De acuer-

do con Lerner y Tubman (1990), el énfasis en el individuo como productor de su propio desarrollo lleva a centrarse en los procesos de autorregulación, control y autoeficacia en la intervención. El reconocimiento del rol activo e individual de la persona sugiere que las diferencias interindividuales en la adecuación de una intervención dada para producir cambio deben ser consideradas en el diseño e implementación de la intervención.

Por otra parte, desde esta perspectiva, se considera que el conocimiento básico sobre el desarrollo también puede ser de utilidad como guía para promover cambios institucionales. Así, por ejemplo, puede ayudar a conseguir cambios que permitan una mayor integración entre familia y trabajo con la creación de guarderías infantiles en los puestos de trabajo, la posibilidad de horarios flexibles para trabajadores con cargas familiares, la posibilidad de trabajar media jornada, la creación de políticas de permisos de maternidad y paternidad, etc. También puede motivar cambios institucionales, como facilitar el uso de las escuelas para integrar en ellas diferentes servicios sociales, tal y como sugiere Zigler (1987) con el programa *La escuela del siglo XXI* (Zigler y Finn-Stevenson, 1988). Entre los cambios institucionales también se puede promover el incremento de las partidas presupuestarias dedicadas a los programas de apoyo familiar. Las necesidades de apoyo familiar son diversas, las familias a menudo experimentan experiencias estresantes que pueden ser aliviadas con ayuda externa; por ejemplo: el tener un hijo prematuro, un niño discapacitado, o un miembro de la unidad familiar enfermo, etc. Como respuesta a estas necesidades de asistencia, una serie de programas de apoyo se ha desarrollado e implementado durante los últimos años. Zigler y Weiss (1985) señalan que aunque estos programas difieren en los tipos de servicios que ofrecen a las poblaciones, comparten un compromiso de proporcionar asistencia emocional, informativa e instrumental a los miembros de la familia, capacitándolos para afrontar cualquier problema que puedan tener.

Otros estudios ayudan a establecer las variables personales y situacionales que median en las relaciones y pretenden capacitar a los individuos vulnerables a ser más capaces de afrontar las situaciones estresantes. Y por último, se elaboran programas de apoyo para las transiciones familiares, para facilitar que los miembros de la familia utilicen sus potencialidades para afrontar estos momentos de encrucijada.

Sin embargo, la utilización del conocimiento de investigación en la política no siempre es sencilla, y determinados problemas contribuyen a cultivar la distancia existente entre el conocimiento y su aplicación, entre los que podemos destacar los siguientes:

- La poca ayuda económica disponible para los niños y sus familias.
- La difícil relación entre investigadores y políticos. Habitualmente, los políticos ven a los investigadores como poco prácticos y son escépticos acerca de las recomendaciones de estudiosos que parecen no comprender la complejidad de conseguir un consenso político.
- El hecho de que los políticos que toman decisiones no tienen la posibilidad de juzgar y por tanto aplicar una investigación sobre la efectividad del programa, porque la información no se comparte con el público y con las personas que toman las decisiones.
- Los importantes problemas en la disseminación de la información sobre los resultados, no existiendo un sistema establecido para distribuir los hallazgos de investigación entre los políticos.

Consideramos que las líneas generales a seguir por los investigadores que identifica Lindblom (1986) podrían ser de utilidad para animar el uso de la investigación en la política y que consisten básicamente en: ser considerados de forma no partidista con respecto a los valores e intereses de toda la sociedad, adoptar un acercamiento práctico y sugerir políticas que sean factibles y tengan la

posibilidad de conseguir apoyo político, ser conscientes y responsables del proceso político y, por último, responder a las necesidades de los políticos y darles recomendaciones de acción sobre la base de las investigaciones disponibles.

2.2. Ciencia del Desarrollo Aplicada

La Ciencia del Desarrollo Aplicada [*Applied Developmental Science (ADS)*] es una disciplina que pretende integrar la investigación en desarrollo con acciones que promuevan el desarrollo positivo o potencien las oportunidades vitales de niños, jóvenes, adultos, ancianos y sus familias. Esta orientación enfatiza la importancia de interlocución entre universidad-comunidad como un medio esencial de establecer relaciones bidireccionales entre investigación y práctica, puesto que la investigación del desarrollo guía y es guiada por los resultados de la intervención social (Lerner, Fisher y Weinberg, 2000).

La idea de que todo conocimiento está relacionado con su contexto ha producido un cambio en la típica ontología y ha permitido avanzar en la visión de que toda existencia es contingente en la especificidad de las condiciones físicas, sociales y culturales que existen en un momento particular de la historia (Overton, 1998). Así, los científicos sociales deben aprender a integrar lo que saben con lo que se sabe sobre el contexto (Fisher, 1997). Los defensores de esta perspectiva consideran que esta visión implica que la colaboración entre investigadores y miembros de la comunidad debe convertirse en una parte importante del proceso de generación de conocimiento (Higgins-D'Alessandro, Fisher y Hamilton, 1998).

Por ello, la Ciencia del Desarrollo Aplicada implica la síntesis de las investigaciones y aplicaciones para promover un desarrollo positivo a lo largo del ciclo vital. Los científicos del desarrollo aplicado emplean conocimiento descriptivo y explicativo sobre el desarrollo humano para proveer intervenciones preventivas o promotoras. Su base conceptual refleja la visión de que el funcionamiento individual y familiar es un producto combinado e interactivo de la biología y de los contextos físi-

cos y sociales que evolucionan y cambian continuamente a través del tiempo.

La Ciencia del Desarrollo Aplicada enfatiza tres aspectos fundamentales: el aspecto *aplicado* refleja su directa implicación a lo que los individuos, las familias y los políticos hacen. El aspecto *desarrollo* enfatiza un foco en los cambios sistemáticos y sucesivos en los sistemas humanos que ocurren a través de toda la vida. El aspecto *ciencia* se centra en la necesidad de utilizar una variedad de métodos de investigación para recoger información relacionada y objetiva, de forma sistemática, para comprobar la validez de la teoría y de la aplicación. La convergencia de estos tres aspectos conduce a centrarse en las relaciones recíprocas entre teoría y aplicación, como eje de la Ciencia del Desarrollo Aplicada, donde la teoría empíricamente basada no sólo guía las estrategias de intervención y la política social, sino que está influida por los resultados de las actividades de la comunidad. Es más, apela por una perspectiva multidisciplinar dirigida a la integración de información y de habilidades tomadas de otras disciplinas biológicas, sociales y conductuales.

La Ciencia del Desarrollo Aplicada adopta una visión sistémica del desarrollo que implica el estudio de personas activas en sus trayectorias individuales del desarrollo, a través del ciclo vital (Lerner, 1998). Este desarrollo ocurre a través de las experiencias de las personas y de las interacciones dinámicas con las características específicas de los contextos cambiantes. Estas relaciones contexto-persona dan lugar tanto a oportunidades como a constreñimientos para el cambio a través del ciclo vital, y de este modo constituyen una base para la plasticidad relativa del desarrollo a través del ciclo vital (Fisher y cols., 1993; Lerner, 1998).

La importancia de la teoría e investigación en desarrollo humano radica en la aplicación de la competencia conceptual y metodológica de los científicos del desarrollo al laboratorio ontogénico natural del mundo real (Lerner, 1998). Los métodos multivariados y los multinivel, así como las investigaciones longitudinales, pueden emplearse para derivar de modelos de relaciones persona-contexto y programas de investigación aplicada.

Estos esfuerzos deben implicar el diseño, implementación y evaluación de intervenciones dirigidas a potenciar, a través de variaciones científicas, el curso del desarrollo humano (Birkel, Lerner y Smyer, 1989).

Para ello son necesarios nuevos planes de investigación que deben centrarse en la diversidad y en el contexto y a su vez atender a las comunales del desarrollo individual, de los cambios familiares y de las influencias mutuas entre ambos. De acuerdo con esto, las políticas de desarrollo orientadas a las diferencias individuales del desarrollo y los diseños de programas y servicios deben ser una parte central de los planes. Este punto conlleva la necesidad de conducir investigaciones en ambientes reales y subraya las ideas de que las políticas y programas constituyen experimentos naturales y que la evaluación de estas actividades se convierte en un foco central.

Para ser eficaz, esta perspectiva del desarrollo requiere la colaboración entre disciplinas, así como el uso de metodologías cuantitativas y cualitativas innovadoras que analicen la sensibilidad del tiempo, del lugar y de la persona. La colaboración multiprofesional es necesaria entre los investigadores para diseñar programas, prestar servicios y desarrollar políticas de intervención. Más aún, estas actividades deben implicar a las comunidades dentro de las que este trabajo es emprendido (Trickett y cols., 1996). Se parte de la necesidad de implicar activamente a los miembros de la comunidad como interlocutores forjando un nuevo conocimiento base y nuevas formas de conducir la ciencia y la práctica de la psicología (Fisher, 1997).

Para promover la validez ecológica de nuestros estudios y proveer capacitación basada en la capacidad aumentada entre las personas que estamos tratando de ayudar con nuestra investigación y nuestras actividades de intervención, debemos trabajar con la comunidad para co-definir la naturaleza de nuestra investigación y el diseño, implementación y evaluación del programa. La clave del cambio está en colaborar con los interlocutores de la comunidad para incluir evaluaciones científicas rigurosas que incluyan componentes formativos, resultados/impacto y capacitación, como parte de

las operaciones diarias de los programas (Fetterman, Kaftarian y Wandersman, 1996).

En estos momentos, los principales investigadores de la Ciencia del Desarrollo Aplicada tratan de promover su aplicación a través de todo el ciclo vital, defendiendo que un componente significativo de esta ciencia emergente incluye esfuerzos para detectar y apoyar políticas efectivas y programas que promuevan el desarrollo positivo de las personas a lo largo de toda la vida (Lerner, Fisher y Weinberg, 2000).

2.3. Psicología del Asesoramiento Evolutivo

En los años sesenta un grupo disperso de profesionales relacionados con la salud mental empezaron a publicar acerca de diferentes tipos de intervención. La Division del *Counseling Psychology of the American Psychological Association* publicó una definición del asesoramiento psicológico identificando tres roles diferentes pero complementarios que desempeñan los psicólogos dedicados al asesoramiento (*counseling*). El primero es ayudar a personas que experimentan dificultades; éste es un rol de remediar problemas o rehabilitar situaciones. El segundo rol es anticipar y si es posible impedir la ocurrencia de dificultades que podrían acaecer en el futuro, siendo éste el rol preventivo. Un tercer rol es ayudar a los sujetos a obtener el mayor beneficio posible de las experiencias educativas, sociales y vocacionales, así como de otras áreas, que sean capaces de descubrir y desarrollar sus potenciales; éste es el rol educativo y de desarrollo.

Morrill, Oetting y Hurst (1974) proponen un modelo descriptivo de las intervenciones del asesoramiento que consideramos de interés. Se trata de un modelo que tiene tres dimensiones: el método, los destinatarios y los objetivos. En cuanto al método, la intervención desde esta área puede llevarse a cabo a través del servicio directo, la consulta, la formación y los medios de comunicación. Las poblaciones objeto de la intervención pueden ser individuos, grupos primarios, grupos asociativos, institución o comunidad. Por último, espec-

to a los objetivos, puede tratarse de una intervención que pretenda remediar, prevenir u optimizar el potencial humano.

Según Gelso y Fassinger (1998) existe una conexión profunda entre la psicología del *asesoramiento*, la psicología de la personalidad y la psicología del desarrollo, habiendo cuatro áreas en las que éstas han influido y han sido influidas por la psicología del asesoramiento. Estas áreas son el asesoramiento vocacional, el desarrollo de la identidad cultural, el trabajo psicoanalítico, el desarrollo adulto y el desarrollo de la personalidad saludable.

Las actividades tradicionales de los psicólogos dedicados al asesoramiento han estado básicamente orientadas a remediar desarrollos erróneos o dificultades de ajuste asociadas a los problemas más comunes (Fowler y Wagner, 1993), así como a ayudar a aliviar futuras dificultades que pueden limitar las oportunidades de convertirse en una persona de funcionamiento saludable. Sin embargo, durante los últimos años ha habido una progresiva tendencia a la optimización del desarrollo humano, con el reconocimiento de que los psicólogos del asesoramiento pueden a través de su trabajo con niños, familias, adultos, comunidades, efectuar cambios estructurales en la vida de las personas que faciliten un desarrollo óptimo (Wagner, Stern y Kaczmarek, 1994).

En la actualidad, cada vez más la Psicología del Asesoramiento Evolutivo (*Developmental Counseling Psychology*) se ocupa de facilitar el desarrollo óptimo, tanto remediando un desarrollo erróneo como interesándose en cultivar potencialidades, como corrigiendo y superando déficits y defectos (Whiteley, 1980, Gelso y Fassinger, 1990; Gelso y Fretz, 1992).

2.4. Prevención Primaria

La *Prevención Primaria* se refiere actualmente, según Bloom (1987, 1996), a las actividades de ayuda coordinadas que pretenden prevenir futuros problemas predecibles, proteger estados de salud y de funcionamiento saludable y promover potencialidades deseables en los individuos y gru-

pos en sus ámbitos físicos y socioculturales a través del tiempo.

Para Bloom (1996), cualquier intervención debe determinarse a partir de un análisis exhaustivo de todos los ingredientes interactivos y potencialmente relevantes en una situación dada, puesto que desde una perspectiva ecológica cada elemento está relacionado con todos los demás de forma interactiva. El autor propone una ecuación que recoge los componentes de la ecología interactiva que resulta de gran utilidad para planificar propuestas de intervención, identificando las clases de factores que deben ser considerados en el análisis de una situación dada.

Esta ecuación tiene una función de guía para la planificación teniendo en cuenta las múltiples fuerzas que inciden en una situación concreta, de forma que uno pueda decidir qué, cuándo y dónde aplicar las acciones preventivas. Esta ecuación

estructural toma de Albee (1983) la ecuación de los factores relacionados con la incidencia de los desórdenes mentales:

Incidencia de los desórdenes mentales =

$$\frac{\text{Factores orgánicos} + \text{Estrés} + \text{Explotación}}{\text{Hab. de afrontamiento} + \text{Autoestima} + \text{Grupos de apoyo}}$$

La figura 1.1 ofrece un análisis categorial de cualquier conducta social que enfatiza las potencialidades en situaciones sociales (línea superior) y reduce las limitaciones en dichas situaciones (línea inferior), todo ello dentro de un mismo marco temporal (Bell, 1986). Las flechas de doble punta indican interacciones recíprocas; por ejemplo, los factores individuales afectan y están afectados por los socioculturales. La figura 1.2 identifica los componentes conceptuales del análisis categorial.

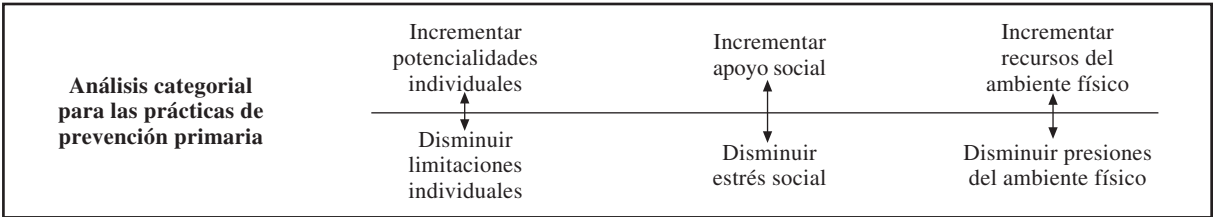


Figura 1.1.—El análisis categorial (adaptado de Bloom, 1990).

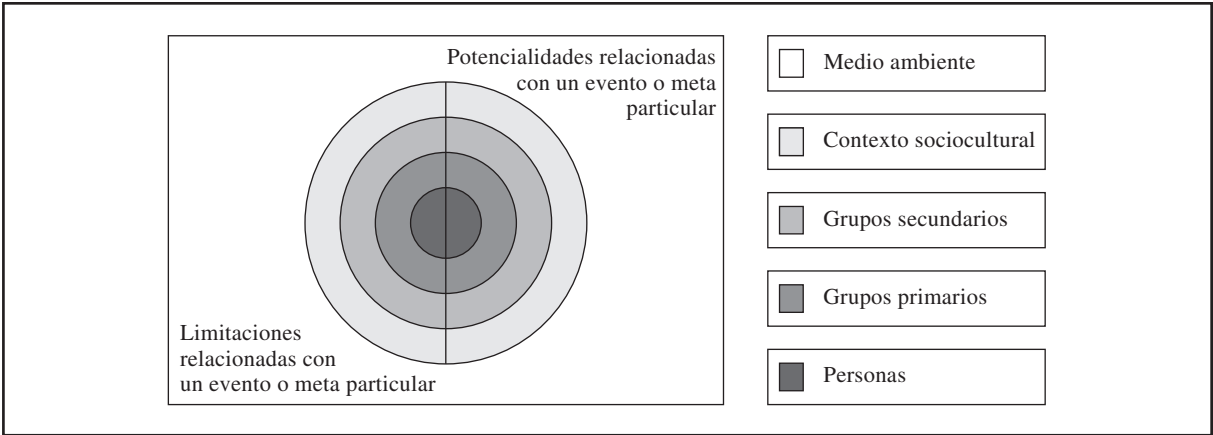


Figura 1.2.—Configuración de factores a ser considerados en el estudio de cualquier problema o potencial humano.

Cada uno de los componentes conceptuales del análisis configural puede ser analizado separadamente. Los términos empleados son:

- *Persona*. Aspectos cognitivos, afectivos, conductuales y fisiológicos.
- *Grupos primarios*. Por ejemplo, la familia, los grupos de iguales, los compañeros de trabajo, etc., donde las interacciones son cara a cara y personales.
- *Grupos secundarios*. Por ejemplo, las organizaciones a gran escala en las que hay roles especializados y distribución del trabajo.
- *Grupos socioculturales*. Colectivos que comparten sistemas de símbolos que dan sentido a la vida, tales como las leyes, la herencia étnica, el lenguaje, el estilo de vida de la subcultura, la espiritualidad, etc.
- *Ambiente físico*. Incluye tanto el entorno natural como el entorno construido (edificios, carreteras, espacios abiertos, zonas de recreo).
- *Marco temporal*. Hechos vitales que ocurren a individuos y grupos a la vez, incluyendo cambios históricos, evolución grupal, y crecimiento y desarrollo personal.

De este modo, los programas de *Prevención Primaria* pueden construirse alrededor de las dimensiones y métodos de la ecuación configural de Bloom (1996), así como emerger como una guía esencial en la evaluación de los comportamientos sociales considerados a partir de estas seis facetas que, sin duda, en muchos casos actúan de forma interactiva.

2.5. Psicología Comunitaria

Rappaport (1977) define la *Psicología Comunitaria* como una disciplina que acentúa la importancia de la perspectiva ecológica de la interacción, sosteniendo la posibilidad de mejorar la adaptación entre las personas y su ambiente por medio de la creación de nuevas posibilidades sociales y a través del desarrollo de recursos personales, en vez de hacer hincapié exclusivamente en la supre-

sión de las deficiencias de los individuos o de sus comunidades.

La Psicología Comunitaria es una psicología del individuo en grupo, que atiende a las posibles consecuencias que se derivan de su pertenencia social y de su ubicación ecológico-estructural. La Psicología Comunitaria debe actuar a un nivel supraindividual, siendo el objeto de su estudio no el individuo sino el grupo, la comunidad o la organización en tanto se supone que estas instancias adquieren valor de responsabilidad sobre el comportamiento individual. El concepto de comunidad es un concepto parejo al concepto psicosocial del grupo, la comunidad es un conjunto de individuos que a partir de un modo de relación llegan a configurar una realidad social y psicológica con sus propias leyes y una peculiar dinámica, y cuyos movimientos y acciones no pueden ser explicados atendiendo únicamente a sus componentes individuales, ni pueden ser reducidos a acciones personales.

La perspectiva comunitaria se instala en los cauces de una ética social que persigue el bienestar físico, social y psicológico de grupos de personas bajo el supuesto de que el bienestar, la salud y la calidad de vida son un bien social, aunque su disfrute o su carencia dejen sentir su influencia sobre los individuos particulares. La Psicología Comunitaria tiene especial interés por aquellos grupos y comunidades más desfavorecidos étnica, cultural o socialmente, que son los que menos recursos poseen, ya que ello conduce con más probabilidad a que las consecuencias de su medio ambiente puedan ser más nocivas.

Hay un conjunto de elementos que delimitan tanto el cuerpo teórico como la práctica de la Psicología Comunitaria:

- Concepto integral de salud: se rechaza la dicotomía salud mental-salud física.
- Atención centrada en la intervención y no en el diagnóstico: se entiende éste como instrumento para evaluar las necesidades y los recursos y como evaluación de la intervención.
- Atención preferente a investigar asuntos relacionados con la competencia personal

frente a los problemas de salud, y no aquellos relacionados con la psicopatología y la indefensión personal.

- Intervención centrada en comportamientos vistos como resultados, lo cual supone una adopción de la perspectiva ecológica que atiende a la función que ejercen las fuerzas sociales y ambientales en el desarrollo de los problemas humanos.
- Énfasis en la prevención y en la promoción de la salud, para fomentar y/o crear comportamientos, actitudes y contextos favorecedores y facilitadores de la misma.
- Preocupación fundamental por el cambio social, así como por la evaluación y la planificación.
- Prioridad al trabajo y colaboración con la comunidad, utilización de sus recursos y creación de los necesarios.
- Trabajo con y sobre la comunidad, importancia de los servicios indirectos centrados en programas más que en casos individuales, y en la salud más que en la enfermedad.
- Preparación de voluntarios, paraprofesionales y coterapeutas, con la pretensión de que sean los individuos pertenecientes a la comunidad los que organicen y produzcan su propio cambio de acuerdo con sus necesidades y recursos (Tyler, 1984).
- Uso del activismo social como estilo de intervención.
- Uso de la investigación como una forma de intervención, con fines de evaluación, de experimento social y de diseminación.

El profesional de la psicología que opta por este modelo pasa a convertirse en un planificador y evaluador de programas tendentes a mejorar las condiciones que rodean la existencia del individuo, en un formador y educador, en un transmisor de habilidades. Marín (1980) ha definido el quehacer del psicólogo comunitario a través de tres funciones: evaluación de las necesidades, la intervención propiamente dicha (y de su mano el cambio social) y, por último, la evaluación sistemática de los resultados. La intervención comunitaria

se puede hacer desde las más variadas posturas, desde la psicología clínica, desde la psicología social, desde la psicología evolutiva, desde cualquier modelo, como el conductista, desde el materialismo dialéctico, etc.

La Psicología Comunitaria persigue, al igual que la salud comunitaria, generar cambios amplios del sistema social, y sus metas se relacionan siempre con la comunidad o con los subsistemas o grupos comunitarios, asumiendo que los efectos de su intervención se extenderán a todos los individuos de la comunidad. A su vez, la salud mental comunitaria puede considerarse como un conjunto de actividades dentro de la Psicología Comunitaria. Ésta constituye una psicología acerca de la comunidad, mientras que la anterior es una psicología dentro de la comunidad (Mann, 1978). La salud mental comunitaria se interesa más por la asistencia directa de los individuos y sus metas se dirigen a una mayor eficacia en los servicios clínicos realizados a las personas necesitadas (Bloom, 1973).

Así, a modo de resumen, podemos señalar de acuerdo con Gimeno (1999) que la Psicología Comunitaria viene a superar el enfoque individualista y dicotómico —salud versus enfermedad— de la psicología tradicional. En ella podemos resaltar tres aspectos principales: la visión activa de la persona como generadora de su propia experiencia, de la interacción con el entorno y procesadora de la información y capaz de orientar su propio desarrollo personal; el papel relevante que desempeña el entorno social en el proceso de desarrollo personal, como causa activadora, mantenedora y como consecuencia de la acción individual; y la confianza en la potencialidad de crecimiento del individuo y del sistema.

La Psicología Comunitaria en sus orígenes se centraba en el desarrollo de programas preventivos dirigidos a poblaciones marginales y de riesgo, mientras que en la actualidad, cada vez más, se dirige a cualquier persona para mejorar su desarrollo aun cuando éste sea satisfactorio, acercándose a la Optimización Evolutiva. Su ámbito de actuación es básicamente las relaciones sociales, incentivando la capacidad para evitar los trastornos más habituales y para incrementar el bienestar.

tar personal y familiar. Este tipo de intervención se lleva a cabo en contextos naturales donde se generan los posibles problemas y donde se tienen que aplicar sus soluciones, y sólo cuando esto no es posible se habilitan contextos lo más similares posible a la intervención real.

2.6. Psicología Preventiva

En último lugar, no quisiéramos finalizar esta delimitación de áreas disciplinarias sin hacer mención a una disciplina o campo de estudio reciente: la *Psicología Preventiva*. Buela-Casal, Fernández-Ríos y Carrasco (1997) proponen una definición práctica de la Psicología Preventiva:

«La Psicología Preventiva constituye un campo de investigación-acción interdisciplinar que desde una perspectiva proactiva, ecológica y ética y una conceptualización integral del ser humano en su contexto sociomaterial (o socio-comunitario) real y concreto, trata de utilizar los principios teóricos y la tecnología de la intervención actualmente disponible en cualquier disciplina que resulten útiles para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud física y mental y de la calidad de vida a nivel comunitario, tanto a corto como a largo plazo».

Las características más relevantes de la definición son:

- La interdisciplinariedad de la Psicología Preventiva. Se utiliza todo conocimiento que resulte útil para la promoción de la salud y de la calidad de vida, independientemente de la disciplina de la que proceda. La *psicología preventiva* no es psicología clínica, no es psiquiatría comunitaria, no es salud mental comunitaria, no es psicología de la salud, aunque todas hagan aportaciones útiles para la teoría y práctica de la prevención.
- Considerar al ser humano y su contexto sociomaterial desde una perspectiva ecológica y con una conceptualización integral se-

gún la cual se trata de considerar una orientación totalizante y globalizadora del ser humano en su hábitat social y material.

- Ser proactiva: las intervenciones se dirigen directamente a poblaciones que se hallen o no en elevados niveles de riesgo. En caso de que la intervención se dirija a poblaciones o sujetos que se hallan en situación de riesgo y se les entrene o intervenga para superar y afrontar las situaciones estresantes con las que se van a encontrar, se habla de prevención reactiva.
- Utilizar los principios teóricos y la tecnología de la intervención procedentes de cualquier campo del conocimiento que puedan resultar útiles para la promoción de la salud y calidad de vida, tanto a nivel individual como comunitario.
- Los principios teóricos y prácticos de la promoción de la salud tienen necesariamente que llevarse a cabo desde una perspectiva ética.
- Cualquier intervención preventiva se lleva a cabo desde una visión totalizadora, o unidad biopsicosocial, de la salud y de la calidad de vida del ser humano en una comunidad o contexto sociomaterial delimitado desde una perspectiva integral.

A lo largo de este apartado hemos propuesto una revisión de las diferentes áreas disciplinarias relacionadas con la Optimización Evolutiva, describiendo sus definiciones, sus supuestos básicos más importantes y las metas de la intervención desde cada una de ellas. Este análisis ha puesto en evidencia un importante solapamiento entre ellas y nos permite identificar una serie de características definitorias que presentan en común, que básicamente podrían resumirse en las siguientes:

- Aplicación del conocimiento científico al mundo real y a la política social.
- Intervención en el ser humano para promover el cambio a través de programas aplicados.
- Potenciar el bienestar individual y social y la calidad de vida.

- Poseer una visión sistémica del desarrollo que implica el estudio de personas activas en sus trayectorias individuales de desarrollo a través del ciclo vital en continua interacción con el contexto histórico-social.
- Importancia otorgada al rol preventivo: anticipar y prevenir la ocurrencia de dificultades que podrían acaecer en el futuro.
- Énfasis en la promoción de la salud como concepto integral.
- Facilitar el desarrollo óptimo del individuo, ayudando a obtener el mayor beneficio posible de las experiencias y a que los sujetos sean capaces de descubrir y desarrollar sus potencialidades.
- Diseño de programas de acción que promuevan un desarrollo positivo o potencien y maximicen las oportunidades vitales.

La lectura de estas características compartidas suscita una serie de preguntas que no resuelven estos enfoques, las específicamente centradas en aspectos del desarrollo humano, como ¿a qué se hace referencia cuando se habla de mejorar el desarrollo humano?, ¿cuáles son las características positivas del desarrollo sano?, ¿qué es un desarrollo óptimo?, ¿qué es maximizar el potencial humano? La Psicología del Desarrollo, y específicamente la *Optimización Evolutiva*, trata de dar respuesta a estas cuestiones, al tiempo que se hace eco de todas y cada una de estas características comentadas. Para seguir realizando la delimitación conceptual de la materia, nos proponemos a continuación revisar las distintas respuestas que se han dado a estas cuestiones y finalizar este capítulo con una propuesta de definición de la Optimización Evolutiva.

3. CARACTERIZACIÓN DEL DESARROLLO ÓPTIMO

Según Vuyk (1981), desde los años ochenta la optimización del desarrollo está convirtiéndose en un problema central de la psicología moderna. Nadie cuestiona la importancia y el valor de la optimización del desarrollo; sin embargo, cuando in-

tentamos aplicar nuestros conocimientos científicos para optimizar el desarrollo, nos encontramos con muchos problemas fundamentales. Si deseamos optimizar el desarrollo, el primer problema que se plantea es el saber qué es un desarrollo óptimo. Necesitamos identificar las características positivas de lo que es un desarrollo sano y un desarrollo óptimo. ¿Cuáles son estas características positivas? Si intentamos responder a esta pregunta, observamos que no hay una única respuesta válida. El desarrollo óptimo no es un concepto científico, sino un conjunto de valores. Lo que denominamos sano, normal, óptimo, depende de la época histórica, de la cultura y la subcultura, de la epistemología y teoría que aceptamos, de la situación en la que trabajamos y probablemente de nuestra personalidad (Vuyk, 1981). Como psicólogos deseosos de mejorar el desarrollo humano tenemos que definir los sistemas de valores con los que nos comprometemos y trabajar con métodos y técnicas científicos acordes con ellos.

Existen diversas posiciones sobre la finalidad del desarrollo sano y óptimo, y muchas de ellas pueden ser cuestionadas. Por ejemplo, se dice que la finalidad es la *potenciación máxima* de todas las capacidades del individuo, pero nunca es posible mostrar la realización de todas ellas. Otro tipo de argumentos considera la *efectividad* como finalidad del desarrollo. Desde distintas perspectivas encontramos los conceptos de *autorrealización* como meta final del desarrollo, el de *salud mental positiva*, el de *madurez personal* y el de *competencia* como estado de funcionamiento óptimo. En este apartado vamos a discutir y revisar algunos constructos relacionados con la caracterización del funcionamiento óptimo o con la caracterización de la persona psicológicamente plena.

3.1. La efectividad o competencia como finalidad del desarrollo

En un sentido coloquial y amplio, *competencia* significa «hacer bien las cosas que por las cualidades de la persona y de su rol vital se supone que ésta debería hacer» (Cowen, 1991). En el campo científico, la noción de competencia se desarrolló

para superar las limitaciones de las conceptualizaciones motivacionales, tanto psicoanalíticas ortodoxas (teoría de los instintos de Freud) como conductistas (teoría de la reducción del impulso de Hull). La revisión crítica de White (1959) fue la que incrementó el interés por este concepto.

Este autor la definió como la capacidad del organismo para interactuar eficazmente con su ambiente. Para este autor, las actividades al servicio de la competencia, por mostrar dirección, selectividad y persistencia, debían considerarse motivadas en sí mismas. Denominó *motivación de competencia* (*effectance*) al impulso intrínseco hacia la exploración de las propiedades del ambiente y la búsqueda de estímulos, impulso principal activador del desarrollo y del aprendizaje.

White (1959) restringió la competencia a aquellas habilidades y conocimientos que son instrumentales para la adaptación efectiva, con un sentido más biológico que social. A través de los años, diferentes aspectos de este proceso de adaptación eficaz se han ido incorporando a la teoría e investigación. Garmezy y Masten (1991) resumen los principales sentidos de la noción de competencia:

- La efectividad manifiesta de la adaptación.
- La capacidad para una adaptación efectiva, a modo de un rasgo estable y duradero.
- El sistema motivacional que subyace a los esfuerzos por lograr una interacción eficaz con el ambiente.
- Las percepciones y evaluaciones del sujeto de su propia efectividad o eficacia.
- Los conocimientos y habilidades requeridos para la adaptación eficaz, en ambientes y tareas más o menos complejos.

A lo largo del tiempo, por influencia de los factores normativos históricos, esta concepción de la persona competente experimenta modificaciones pasando ciertas características a segundo plano, mientras que otras se tornan predominantes.

Para Vuyk (1981), optimizar el desarrollo implica optimizar la *efectividad*. El aspecto fundamental de la efectividad es el de que un ser humano es un organismo activo que según White (1959)

tiene una característica biológica de desear realizar cambios en su medio. Buscando una denominación para esta característica, se la llamó competencia: explorar el medio, ser curioso, jugar, etc., son expresiones del impulso general hacia la competencia. El hombre, para satisfacer este deseo general, tiene que aprender conocimientos y habilidades muy variadas: físicas, intelectuales, emocionales, sociales y morales. Cuando una persona posee las competencias necesarias para realizar los cambios deseados, los éxitos le producen satisfacción y autoconfianza. Según White, este sentido de competencia basta para estimular a la persona, quien por esta misma razón no necesita refuerzos externos. Harter (1978), más recientemente, ha demostrado que este proceso no es tan simple y que un éxito sólo satisface a la persona cuando le cuesta un esfuerzo moderado. Si no hay esfuerzo o el esfuerzo es demasiado grande, no hay satisfacción. Sin embargo, se puede decir que, en general, la efectividad incluye un sentido de competencia que es parte esencial de un concepto positivo del yo. Las competencias necesarias para alcanzar las metas perseguidas incluyen estrategias y habilidades de afrontamiento *coping*. Las habilidades de afrontamiento son los esfuerzos, psíquicos o conductuales, para dominar, tolerar, reducir o minimizar las exigencias externas e internas y los conflictos que gravan o sobrepasan los recursos de una persona (Lazarus y Launier, 1978).

Hay autores que incluyen otro aspecto en su definición de competencia; así, indican que una persona es competente cuando es capaz de realizar conductas que le permiten adaptarse al ambiente. Vuyk (1981) no incluye el concepto de adaptación en su noción de efectividad, porque adaptarse siempre es adaptarse a algo y este algo implica los valores de la cultura prevaleciente. En Estados Unidos, lugar de origen de la mayor parte de los estudios psicológicos sobre esta temática, la cultura prevaleciente es la de la clase media anglosajona, por lo que, en consecuencia, a menudo se considera normal o sano lo que corresponde a los valores de esta cultura. Por lo que optimizar el desarrollo implica ayudar a las personas para que asuman estos valores. Hay autores que luchan con-

tra este ideal porque no aceptan los valores o porque prefieren una sociedad en la que se estima una variedad de valores, de personalidades, de capacidades, etc. Esta última actitud tiene consecuencias importantes para el concepto de efectividad. Desde este punto de vista, la efectividad no es algo absoluto, sino relativo. Todos nacemos con la misma efectividad en el sentido de White, todos haremos cambios en nuestro entorno y a pesar de las diferencias interindividuales, todos podemos aprender ciertas competencias para realizar cambios en nuestro medio. Todos tenemos las potencialidades necesarias para desarrollarnos hasta un nivel de efectividad que pueda satisfacer a la persona misma. Evidentemente, esto no quiere decir que todos nazcamos con las mismas potencialidades, ni que desarrollemos las mismas conductas. Esto no implica que todas las personas serán de hecho eficaces, pero sí que podrían serlo, aunque resulta más fácil para algunas que para otras. Es esta efectividad personal y relativa la que tenemos que optimizar.

Para optimizar el desarrollo de la efectividad necesitamos una teoría que pueda hallarse en la base de la aplicación. La teoría tiene que aceptar la actividad como característica fundamental de la persona, sin descuidar la influencia del ambiente, y además estudiar el desarrollo de todos los tipos de conducta tal y como se presentan en la vida cotidiana con sus diferencias individuales. El enfoque transaccional ofrece, a juicio de Vuyk (1981), la mejor base para entender el desarrollo de la efectividad y para optimizarla. Pero también son importantes un grupo de teorías útiles y no contradictorias que van desde el interaccionismo de Schneirla, Thomas y Chess, el interaccionismo dinámico de Lerner, Spanier y otros a la psicología ecológica de Bronfenbrenner, Belsky y otros.

El aspecto fundamental común a todas estas teorías es que consideran el organismo como una totalidad, como un sistema. El organismo es un subsistema de un sistema más amplio. Hay todo un encajamiento de sistemas y todos influyen en la persona. En cada uno de los sistemas hay relaciones entre los elementos o subsistemas y cuando un elemento o una relación cambia, también

cambian otros, puesto que nunca se da un elemento o una relación aislada. Además, las relaciones son recíprocas; por ejemplo, dentro del organismo, la cognición y las emociones se afectan mutuamente. En cuanto a las influencias recíprocas es importante tener presente que nunca son las personas o cosas materiales objetivas las que ejercen una influencia, sino que es la vivencia personal del mundo lo que determina la influencia. La persona siempre da un significado al medio o ambiente y esta interpretación es la que influye en la persona. Estas teorías tienen asimismo otras dos características. Si siempre hay una interacción entre la persona y su ambiente, es necesario prestar atención a las diferencias individuales, ya que, además, las consecuencias de la interacción cambian durante la vida. Esta noción de cambio a lo largo de toda la vida es fundamental, puesto que la optimización no sólo se interesa por los recién nacidos y la primera infancia, sino también por la persona en edades más tardías, existiendo múltiples momentos en los que las exigencias cambian y desafían los recursos.

Es importante preguntarse qué nos enseña la teoría transaccional sobre la efectividad y qué podemos utilizar de todo esto en nuestros esfuerzos por optimizar el desarrollo. La efectividad y la confianza en la propia efectividad y en las capacidades para solucionar conflictos no son algo objetivo, sino subjetivo. La efectividad puede cambiar durante la vida cuando cambian las exigencias exteriores o los recursos de la persona. Por tanto, la efectividad depende de las interacciones entre persona y medio. Lo importante es que lo que Thomas y Chess denominan «*the goodness of fit*», que podemos traducir como la bondad de ajuste o la consonancia, y no su contrario «*the pooriness of fit*» o la pobreza de ajuste o disonancia, sea lo que domina en las situaciones vitales del individuo. En la interacción hay en todo momento una persona con sus capacidades, motivaciones, estilo de conducta, etc., y también hay un medio con sus características y exigencias. Decimos que existe consonancia cuando las exigencias del medio encajan con los recursos de la persona. En este caso es posible un desarrollo óptimo. Evidentemente si

guen existiendo problemas y conflictos que son necesarios en tanto que actúan como desafíos para que la persona cambie y funcione a un nivel más avanzado. Cuando los problemas o estresores son más fuertes que los recursos del individuo, estamos ante una disonancia entre la persona y su medio. El riesgo de una desviación del desarrollo es mucho mayor en el caso de la disonancia que en el de la consonancia. Esta noción es de vital importancia, porque la disonancia puede presentarse ya al nacer el niño, dadas las diferencias de temperamento entre unos bebés y otros y el mayor o menor ajuste con el de sus padres.

Las mismas diferencias se encuentran en los bebés que se desvían de la norma o que podrían hacerlo más adelante en su vida. La mayor parte de los psicólogos que tradicionalmente se han ocupado de la prevención y la optimización se han interesado mayoritariamente por estos niños (Vuyk, 1981). Desde el punto de vista de la optimización es muy importante saber cuanto antes si un niño corre riesgos particulares o no, por lo que los especialistas se preocupan mucho de la predicción de las dificultades del desarrollo. Cuando nos situamos ante una probabilidad de desviación alta hablamos de niños de alto riesgo; por ejemplo, niños con una deficiencia física o un retraso mental, los niños de padres muy pobres o de una minoría étnica. Es importante señalar que se da una probabilidad mayor de desviación pero que ésta será diferente en cada caso, porque siguen existiendo las mismas diferencias de carácter y además nunca es posible conseguir la consonancia total.

Desde una perspectiva crítica podemos cuestionarnos para qué nos sirve el concepto de *efectividad* en nuestros esfuerzos para optimizar el desarrollo. Los psicólogos que se encargan de la teorización a menudo indican que todavía no contamos con un cuerpo de conocimiento suficiente para llevar a cabo una prevención u optimización eficaz. En este sentido se enumeran toda una serie de problemas:

- Todos hablamos de *coping* pero de hecho se sabe muy poco de las estrategias y habilidades, y ni siquiera de su desarrollo. No

sabemos bastante de los procesos que hay en la base de la efectividad y sus cambios durante la vida.

- Muchas veces olvidamos que nuestra intervención puede tener no sólo el efecto positivo deseado, sino también efectos nocivos.
- En algunos casos los psicólogos pretenden con sus intervenciones dar respuesta a problemas que no son psicológicos, sino problemas de origen económico, político, sociológico sobre los que no tienen el menor control.
- Una valoración científica de amplios programas de intervención como el *Headstart* o el *Barrio Sésamo* requiere estudios longitudinales con grandes muestras y métodos apropiados que a menudo no son viables porque no se dispone del tiempo necesario.
- La persona es un elemento de un sistema mucho más amplio, lo que a menudo se olvida a la hora de intervenir.
- El desarrollo de la persona está determinado por las interacciones con su mundo material y social dentro de los sistemas. La probabilidad de un desarrollo óptimo será mayor cuando haya consonancia entre ellos. Este esquema implica que para optimizar el desarrollo de una persona es aconsejable optimizar la efectividad de todas las personas importantes de su medio.
- Algunos psicólogos utilizan en exceso la clasificación de las desviaciones y el uso del concepto de alto riesgo, a pesar del efecto negativo que tiene el uso de etiquetas que pueden estigmatizar al sujeto para el resto de su vida.

Por otra parte, desde una crítica más optimista consideramos que a la hora de optimizar el desarrollo es importante el contenido del asesoramiento, pero también la forma de darlo. Por ejemplo, respecto al contenido en el caso de la infancia, para Vuyk (1981) es importante que el niño pueda desarrollar su actividad satisfaciendo su curiosidad y su deseo de realizar cambios, pero al mismo tiempo aprendiendo que hay límites. Es útil darle pro-

blemas de un nivel un poco más avanzado al suyo y acostumbrarle a nuevas situaciones, siendo apropiado todo lo que pueda mejorar sus competencias. Respecto al tema de dónde vamos a ofrecer el asesoramiento, existe un sinnúmero de libros y revistas populares para padres y maestros, así como escuelas de padres. Hay que insistir en dar la responsabilidad a los padres en el caso de los niños normales. Cuando existe una desviación o hay algún trastorno, la situación es completamente diferente. En estos casos, como hemos comentado, es más difícil lograr la consonancia y entonces es más importante la intervención del psicólogo, como un asesor que está dispuesto a ofrecer su conocimiento. Es esencial que el psicólogo se concentre en la efectividad desde el primer momento. Se trata de realizar un asesoramiento no sólo del niño, sino de todas las personas importantes de su medio (padres, maestros, hermanos, abuelos, etc.). El diálogo es la base de todo el trabajo, un diálogo entre dos o más personas en el que se respete la personalidad, los valores y la dignidad de todos. En el caso de que exista disonancia, el psicólogo trata de mostrar a los padres, por ejemplo, que algunas de sus exigencias pueden sobrepasar las competencias y los recursos del hijo y trata de ayudar a aceptar las limitaciones de éste. La perspectiva ideal de la optimización de la efectividad sería algo así como decir al psicólogo: *ayúdeme a hacerlo yo solo*.

3.2. La autorrealización como estado final ideal

Desde muchas teorías humanistas existe como elemento común el concepto de crecimiento o avance hacia un estado final ideal, a menudo denominado *autorrealización* (Rosal, 1986), que supondría el estado de funcionamiento óptimo del sujeto. Aparece el concepto de la autorregulación orgánica con meta en la autorrealización. La autorrealización como tendencia básica de la vida humana consiste en la máxima realización de las potencialidades únicas e irrepetibles de la persona, de todo lo que esa peculiar persona puede llegar a ser.

Presentamos a continuación una breve descripción de las tres principales concepciones de la autorrealización en la psicología humanista, de acuerdo con Zacarés y Serra (1998): autorrealización como motivación y necesidad (Maslow), autorrealización como «consumación» del curso de la vida (Bühler, Frankl) y autorrealización como «proceso» de convertirse en persona integral (Rogers).

Autorrealización como motivación y necesidad

Maslow es sin duda el autor que más avanzó en su descripción de personas autorrealizadas en el giro de la psicología hacia el funcionamiento saludable humano (Maslow, 1983, 1991). Se refiere explícitamente en algunas ocasiones a los sujetos realizados como sujetos maduros o psicológicamente saludables, considerando además que la autorrealización es posible en sujetos adultos. Maslow definió la autorrealización como la trascendencia de las necesidades básicas o de deficiencia, y por tanto como metanecesidades o necesidades de crecimiento. Delimitó el crecimiento como llegar a ser una persona y «ser» una persona como madurez. Según este autor, la completa maduración psicológica de una persona ocurre sólo cuando sus potencialidades están plenamente desarrolladas y actualizadas.

Las necesidades básicas son las de *supervivencia física* (comida y bebida, alojamiento, vestido, sexualidad, sueño y oxígeno) situando por encima de éstas otras de orden superior, como las necesidades de seguridad, de *amor* y de *pertenencia* y de *estima* o *atención*. Todas son necesidades de déficit, anteriores en la jerarquía ascendente a las necesidades de *crecimiento* o *valores del ser*. La relación de las mismas que ofrece Maslow (1983) completa su teoría motivacional: *totalidad, perfección, cumplimiento, justicia, vida, riqueza de contenido, simplicidad, belleza, bondad, singularidad, facilidad, juego, verdad y modestia*. Las necesidades de crecimiento, como las necesidades fisiológicas, no forman entre sí una jerarquía, están todas al mismo nivel. Por encima de ellas, se halla finalmente la necesidad de *autorrealización*, la

única necesidad propiamente dicha y bajo la cual pueden englobarse todas las necesidades básicas.

Maslow se refiere a la autorrealización como un estado acabado, resultante de un proceso de crecimiento y un fenómeno de escasa ocurrencia entre la población adulta. La mayor parte de los seres humanos funcionan a un nivel inferior al de

la autoactualización, pero con la presencia de todas las motivaciones como potencialidades.

Maslow (1991) estudió la autorrealización en hombres que según su criterio habían alcanzado ese estado ideal, hallando 18 rasgos con los que se puede caracterizar a los sujetos autorrealizados. Estos rasgos se presentan en la tabla siguiente:

TABLA 1.3

Caracterización de los sujetos autorrealizados (Maslow, 1991)

— Una percepción adecuada de la realidad. — Aceptación de sí mismo, de los demás y de la naturaleza. — Espontaneidad, sencillez, naturalidad. — Concentración en los problemas (resolviéndolos con eficacia). — Necesidad de un espacio privado. — Autonomía e independencia de la cultura y en las relaciones personales. — Apreciación clara. — Experiencia mística, cumbre o límite. — Sentimiento de comunidad.	— Relaciones interpersonales profundas, pero selectivas. — Estructura democrática del carácter. — Diferencia entre medio y fin, certeza ética. — Sentido filosófico, no hostil del humor. — Creatividad. — Resistencia a la adaptación, independencia de la cultura. — Imperfecciones. — Valores y autorrealización. — Superación de dicotomías.
---	--

Una revisión crítica del concepto de autorrealización de Maslow nos lleva a las siguientes reflexiones (Zacarés y Serra, 1998). En primer lugar, Maslow hace equivalentes autoactualización con madurez y salud psicológica, asume que existen unos potenciales que definen lo verdaderamente humano, que deben actualizarse para que la persona sea psicológicamente saludable o madura. En segundo lugar, Maslow estudió la autorrealización como un estado raramente logrado en la adultez, pero no propuso ningún esquema evolutivo de lo que ocurría en etapas previas del desarrollo. En esta línea, Loevinger (1976) señala la necesidad de un concepto de salud psíquica que se aplique sin tener en cuenta la edad. Por último, se ha criticado la debilidad metodológica de su estudio, por lo que las potencialidades que cita pudieran ser un saco de virtudes no sólidamente justificado como para hacer derivar de él unos claros objetivos de actuación psicológica (Kegan, 1979).

Autorrealización como cumplimiento-consumación del curso de la vida

La investigadora que más profundamente analizó la vertiente evolutiva de la autorrealización fue C. Bühler. Esta autora se preocupó por la cuestión del sentido de la vida, tratando de delimitar qué es lo que constituye una vida culminada o una vida malograda a partir del balance de vida que cada sujeto va haciendo a lo largo de su ciclo vital. Este sentimiento de completud o «consumación» se identificaría con la autorrealización. Para ella, el ser humano es ante todo un ser dirigido a metas que representan valores y sentido, un ser completamente intencional (Bühler, 1962).

Bühler (1961) describió cinco fases en la estructura de metas de la vida humana:

- Desde el nacimiento hasta los 15 años: período anterior a la determinación de una meta vital.

- 15-25 años: autodeterminación de las metas de forma experimental.
- 25-45 años: determinación de metas más específica y definitiva.
- 45-65 años autoevaluación y valoración de hasta qué punto se ha acercado al cumplimiento de sus metas.
- De los 65 años en adelante: período de integración y plenitud si el individuo ha tenido éxito en sus objetivos.

La autorrealización exige una lucha y superación de dificultades y una integración entre diferentes metas y objetivos. A partir de esta tensión, el ser humano elige entre las cuatro tendencias básicas de la vida que le irán conduciendo hacia la consumación autorrealizadora:

- Tendencia a la satisfacción de necesidades, descrita como inclinación a la relajación y la felicidad en el sentido de disfrute hedonista.
- Tendencia a la adaptación autolimitativa, definida como predisposición hacia la limitación, seguridad y pertenencia con vistas al reconocimiento del yo.
- Tendencia a la expansión creadora, descrita como la tendencia a la trascendencia, a la acción generativa.
- Tendencia al mantenimiento del orden interno, expresada en términos de integración autónoma, de autosuficiencia, de paz espiritual.

Bühler denominó a la meta final de estas tendencias que pugnan entre sí, *consumación*, como la conciencia de una vida que ha culminado con éxito. Este concepto se relaciona con el concepto de *envejecimiento satisfactorio* de Ryff (1989) y con la noción de *integridad* de Erikson (1985).

También interesado por el sentido de la vida se encuentra el psiquiatra V. Frankl, fundador e impulsor de la logoterapia. Para Frankl (1987, 1991), la esencial y genuina característica de la existencia humana es la autotrascendencia, la incondicionada capacidad del ser humano para «ser-

abierto-al-mundo», para volverse a algo o a alguien distinto de él mismo y abrirse a contenidos y significados más allá de sí mismo.

Al aspecto fundamental de esta autotrascendencia, el hecho de que el hombre apunte más allá de sí mismo hacia un sentido que debe descubrir y cuya plenitud debe lograr, la suele denominar voluntad de sentido. Este esfuerzo por hallar un significado a la propia vida constituye la fuerza motivacional primaria en el ser humano. La autorrealización se produce para Frankl, como efecto de la realización de valores y del cumplimiento del sentido, no como su finalidad.

En resumen, lo que enfatizan tanto Bühler como Frankl es la dimensión propositiva del ser humano como necesidad existencial. Si se deja de lado esta dimensión en una persona concreta, difícilmente se puede decir que ha logrado altos niveles de autorrealización y de felicidad. Para estos autores, una existencia sana y por extensión «madura» sería aquella en donde al menos un sentimiento de sentido (como dirección y como significado) predomine experiencialmente sobre el de sin sentido (Zacarés y Serra, 1998).

Autorrealización como proceso de convertirse en persona integral

C. Rogers, a diferencia de los autores anteriormente citados, considera la autorrealización como un proceso que se actualiza en el encuentro entre personas. Este proceso conduce al sujeto a vivir de modo más pleno. Para Rogers (1984), la autorrealización es un proceso natural y espontáneo de diferenciación de potencialidades, fruto de una tendencia actualizadora que radica en el interior del sujeto, en su sí mismo o *self*. Este proceso es únicamente posible cuando el sujeto recibe desde la infancia la consideración o reconocimiento positivo incondicional y de este modo va construyendo un sistema de reconocimiento propio igualmente positivo.

Rogers iguala la madurez personal con el ajuste psicológico óptimo caracterizado por la completa congruencia entre el *self* y la experiencia o la completa apertura a la experiencia. La persona

que funciona integralmente, sinónimo de la persona madura para Rogers, es un individuo abierto a la experiencia, cuyas estrategias de defensa están reducidas al mínimo, por lo que la propia base orgánica es la principal guía de la conducta y fuente de significados. Muestra una especie de sensibilidad emocional amplificada que le permite experimentar más intensamente, con mayor hondura e inmediatez, toda la amplia gama humana de sentimientos. Sus constructos cognitivos son flexibles y cambiantes, modificables sobre la nueva evidencia que pueda provenir de la vivencia interna, conformando una tendencia al vivir existencial que implica descubrir la estructura de la experiencia en el proceso de vivirla. Acepta la responsabilidad de su conducta, se acepta y se valora a sí mismo y a los demás y es capaz de adaptarse creativamente a las cambiantes circunstancias ambientales, sin ser conformista.

Una noción de funcionamiento pleno cercana a la rogeriana pero con interesantes diferencias es la meta del crecimiento como persona total de R. Carkhuff. Este autor señala la necesidad de un trabajo de aprendizaje de las diversas destrezas que la persona de pleno funcionamiento debe adquirir para desarrollar, mantener y completar ese nivel óptimo. La persona total, según Carkhuff (1972), debe desarrollarse en tres dimensiones: la física, la emocional y la intelectual. Las tres deben ir unidas e integradas. La persona total incorpora además un tercer grupo de destrezas, perfectamente observables, clasificadas en: destrezas de vida (*living skills*), destrezas de aprendizaje y destrezas de trabajo. Nos presenta a la persona total como producto de un largo proceso de aprendizaje, que, a través de la adquisición de destrezas en las dimensiones física, emocional e intelectual, llega a ser capaz de actuar creativamente.

A modo de conclusión sobre el concepto de autorrealización, podemos señalar que esta noción es entendida como individualista para la mayor parte de los autores con pocas referencias al contexto más amplio del desarrollo del ser humano. Sin embargo, la autorrealización del ser humano es para E. Fromm (1969) únicamente concebible en el marco de un proceso histórico y colectivo en

el que el sujeto se embarca estrechamente a través de la actividad productiva.

3.3. La salud mental positiva

Otra relevante noción relacionada con el funcionamiento óptimo del individuo es la salud mental positiva, calificativo empleado para distinguirla de la salud mental entendida únicamente como ausencia de síntomas psicopatológicos.

Durante años, en ausencia de una definición práctica de salud mental positiva, la intervención se ha centrado en cambiar factores negativos del ambiente. El problema de la definición de la salud mental positiva no se ha resuelto todavía aunque se hayan escrito infinidad de libros sobre la misma, no existiendo acuerdo entre los profesionales sobre cómo definirla, a pesar de que la mayor parte de las teorías parecen estar de acuerdo en que los problemas mentales están relacionados con la inmadurez y la salud mental con la madurez.

La principal diferencia sobre este tema es la que encontramos entre Freud y Adler, aunque ambos están de acuerdo en que ser saludable mentalmente es ser maduro. Freud (1933), en su lenguaje metapsicológico, formuló el objetivo de sus esfuerzos terapéuticos diciendo que «*Donde está el yo, debe estar el ego*» (p. 112). Ya que el yo permanece en la inmadurez y el ego en la madurez, el objetivo es establecer la madurez. Freud también utiliza una metáfora sexual asociando el ajuste deseable con el estadio genital del desarrollo psicosexual —el estado más maduro— y describiendo la neurosis como una fijación en una de las tres etapas más inmaduras del desarrollo sexual del niño. Por tanto, para este autor, tener salud mental es haber alcanzado la etapa madura. Adler (1959, p. 333) hizo una asociación explícita: «*La cura de los problemas mentales es posible a través de la corrección de la imagen falsa sobre el mundo y la aceptación inequívoca de una imagen madura del mundo*».

Además, para ampliar este panorama, el *National Institute of Mental Health de Estados Unidos* (1969) también asocia la salud mental con la madurez y extiende este pensamiento a la sociedad,

considerando que la salud mental de cada ciudadano está afectada por la madurez y la salud de nuestra sociedad.

Ansbacher (1978) propone que la salud mental positiva supone una orientación o esfuerzo en ser útil socialmente en la vida, un sentido de utilidad hacia la humanidad más que una conformidad a las normas existentes. Esta definición práctica de la salud mental puede permitir que los programas de intervención sean dirigidos a los individuos, guiándolos hacia la maduración no como una condición final a alcanzar en un momento dado, sino como un movimiento continuo.

M. Jahoda (1958), en su clásica revisión sobre los criterios de salud mental, señaló la inconveniencia de los tres criterios utilizados corrientemente para definir la salud mental:

- *Normalidad*. Según este criterio, la definición de lo que sería «salud psíquica» vendría dada por ciertos parámetros estadísticos, en particular por la media o moda de una distribución de variables psicológicas. Para Jahoda, al fijar los límites de la población sobre la que se calcula el promedio o los rasgos respecto a los cuales se establece este promedio, implícitamente se selecciona una cierta concepción de la salud mental, por lo que con dificultad se puede hablar de objetividad. La principal objeción a este criterio la precisa Haan (1977) señalando que adolece de circularidad porque iguala el normativo «es» como «lo que debería ser», y, por tanto, empíricamente pone un techo sobre qué normas deseables podrían darse.
- *Ajuste o bienestar*. Existen numerosas circunstancias externas de opresión, privación o miseria a las cuales la persona mentalmente saludable no podría ajustarse ni sentir bienestar. Esta definición, según Jahoda (1958), revela una creencia ingenua en la justicia social de todas las condiciones.
- *Ausencia de trastorno mental*. Jahoda (1958) considera este criterio como condición necesaria pero no suficiente para la salud mental positiva. En general, desde modelos huma-

nistas y optimizadores del desarrollo humano, por un lado, y desde la teoría antropológica, por otro, se ha venido criticando el llamado modelo de déficit o de enfermedad porque actúa a través de mecanismos socioculturales de etiquetaje, es un concepto legitimador del orden social dominante, reductor de lo genuinamente humano, e impide los esfuerzos preventivos. Por tanto, si el concepto de enfermedad mental resulta ya problemático, todavía lo es más la definición de la salud mental basada en ese concepto.

A partir de la crítica de los criterios de salud mental positiva, Jahoda (1958) ofrece una nueva selección de criterios de salud mental positiva:

- *Actitudes positivas de la persona hacia sí misma*. Incluye la accesibilidad del yo a la conciencia, la corrección y precisión del autoconcepto y un sentido de identidad.
- *Crecimiento, desarrollo y autorrealización*. En este criterio de salud mental incluye el concepto central de los autores humanistas, pero también abarca la implicación personal en el trabajo y en valores sociales más allá de que conlleve unas inmediatas ganancias personales.
- *Integración*. Esta categoría hace referencia a una función central sintetizadora que evoca la idea de balance entre distintas tendencias psíquicas (como ello, yo y superyo) y de flexibilidad.
- *Autonomía*. Este criterio engloba tanto la regulación de la conducta desde dentro del organismo como una tendencia hacia la independencia de las demandas inmediatas del ambiente.
- *Percepción de la realidad*. Este criterio se relaciona con la empatía o sensibilidad social y con una percepción de la realidad no distorsionada por las propias necesidades, deseos o preocupaciones.
- *Dominio y manejo del ambiente*. Este último criterio abarca las dimensiones del funcionamiento personal que implican un cierto grado de control sobre el ambiente.

Sin embargo, muchas investigaciones han demostrado que en la cognición normal humana existe una sustancial cantidad de ilusiones, errores o sesgos y que estas ilusiones abarcan aspectos centrales del yo y del ambiente, por lo que es lógico pensar que tienen importantes consecuencias para el funcionamiento humano. En esta línea, Taylor y Brown (1988) sugieren que ciertas ilusiones, como las *visiones positivas del yo no realistas*, las *ilusiones de control* y el *optimismo no realista*, podrían resultar adaptativas para la salud mental de los sujetos.

Taylor y Brown (1988) recogen resultados sobre la función adaptativa de estas ilusiones, mediante el fomento de otros criterios de salud mental, el *humor positivo*, el *bienestar subjetivo*, la *habilidad para cuidar de otros*, la *habilidad en las relaciones sociales* y la *capacidad para el trabajo productivo y creativo*. La evidencia entre estas vinculaciones entre ilusiones y criterios de salud mental es todavía escasa y correlacional. Hay que añadir problemas de validez, lo que no impide considerar una cierta integración entre ambas perspectivas, la clínica y la de la psicología social: la comprensión de aquellas circunstancias bajo las cuales las ilusiones positivas sobre el *self* y el mundo podrían ser más obvias y útiles.

Por tanto, Jahoda (1958) define una personalidad sana como aquella que domina activamente su ambiente, manifiesta una cierta unidad de personalidad y es capaz de percibir el mundo y a sí misma correctamente.

El planteamiento global de esta autora presenta dos grandes dificultades. La primera hace referencia a la consistencia interna de los criterios múltiples, y la segunda, como indica Loevinger (1976), es que el significado de salud mental positiva no es lo contrario exactamente de enfermedad mental, sino que apunta hacia los más altos niveles de maduración psicológica, no pudiéndose aplicar a la salud mental infantil sin efectuar algunas modificaciones. Su visión presta poca atención a los cambios evolutivos, presentando una visión de la salud mental estática y sin referencia a las pautas de configuración de sus criterios a lo largo del ciclo vital (Zacarés y Serra, 1998).

En nuestro contexto más cercano, y en concreto en el ámbito de la infancia, Miguel y Vives (1998) han elaborado un constructo hipotético de salud mental positiva infantil incorporando los criterios de salud mental positiva de Jahoda (1958) y las etapas del desarrollo psicosocial de Erikson (1963), y han construido el *Test de salud mental positiva infantil* (TSMPI), que contempla cinco indicadores de salud: confianza, autoconcepto, autonomía, iniciativa e industria.

Consideramos, de acuerdo con Fierro (1984, 2000), que se ha dedicado poca atención al estudio de los estados psicológicos positivos y de plenitud, en los niveles mas elevados del desarrollo humano. Por su parte, Zacarés y Serra (1998) sostienen que el concepto de salud mental positiva es demasiado extenso y equívoco para utilizarlo en la investigación y en la práctica, aunque sí que puede ser útil en la comunicación interprofesional e interdisciplinar para saber en general a qué nos estamos refiriendo y para el etiquetaje burocrático-administrativo («áreas de salud mental», «salud mental comunitaria», «profesionales de salud mental», etc.).

Es necesario el uso de nuevos conceptos más delimitados y precisos, cuya confluencia favorezca procesos «salutogénicos» en palabras de Antonovsky (1985), más que paliadores o reparadores de trastornos. El análisis de Cowen (1991) sobre los conceptos de competencia, resistencia, modificación del sistema social y capacitación (*empowerment*) para la construcción de una psicología del bienestar, apunta en esta dirección.

3.4. La madurez personal

Salud mental positiva y *madurez* son dos términos que muchos autores consideran como sinónimos y que a menudo se utilizan indistintamente. El constructo *madurez psicológica* ha sido uno de los que con mayor profusión se ha empleado, tanto en la investigación como en la práctica psicológica de un modo excesivamente global y difuso. Indudablemente se trata de un campo con unos límites poco claros y en el que existe una escasez de trabajo sistemático; sin embargo, durante los últi-

mos años ha habido una apertura a la cuestión de la madurez. Un buen ejemplo de ello es la proliferación de modelos de estadios evolutivos, de naturaleza cualitativo-estructural, que han surgido en los últimos años aplicados a diversos ámbitos del desarrollo, básicamente el cognitivo, el ético-moral y el de las relaciones interpersonales (Fowler, 1981; Kegan, 1979; Loevinger, 1976, y Selman, 1980). Estos modelos inspirados en el trabajo de Erikson y de Piaget y Kohlberg proponen secuencias evolutivas que conducen a los sujetos hacia estructuras cualitativamente superiores y más maduras.

La principal dificultad teórica del constructo «madurez psicológica», según Zacarés y Serra (1998), es la integración de un concepto de base naturalmente epigenética u organísmica en un contexto de desarrollo cambiante y complejo en el que la variabilidad de los cursos evolutivos a través de los tiempos históricos y las circunstancias socio-culturales es enorme.

El desarrollo y manifestación de la madurez representa un proceso continuo a la vez que un producto final en el ciclo vital. Esta doble visión sirve de guía a la hora de clasificar los distintos acercamientos a este tópico.

- *Vertiente estática.* Se concibe la madurez psicológica como la posesión de determinadas características psicológicas, máxima expresión del desarrollo de la personalidad humana. La madurez sería un estado de plenitud al que se llega tras un proceso de crecimiento paulatino, secuencial y acumulativo.
- *Vertiente dinámica-procesual.* Esta perspectiva hace referencia a un proceso de maduración psicológica en continuo movimiento en una dirección determinada. Hablamos de grados de madurez de la personalidad, cada vez más cerca del ideal pero sin llegar nunca a alcanzarlo.

Las teorías de rasgos de personalidad o modelos disposicionales se sitúan en la primera vertiente. Este enfoque ha tenido como principal objetivo demostrar la continuidad en su sentido más estricto:

la estabilidad de los rasgos a través del tiempo y de las situaciones, como supuesto central del concepto de personalidad que esboza un perfil más o menos estático de la personalidad humana.

No existe un consenso respecto a la existencia de una determinada configuración de rasgos que pudieran caracterizar a las personas maduras psicológicamente. Algunos autores, como McCrae y Costa (1990), enfatizan la importancia de ciertas dimensiones de personalidad para el ajuste psicológico, mientras otros elaboran modelos de madurez psicosocial en adolescentes (Greenberger, 1984) o de madurez social en adultos (Gough, 1966). Normalmente, estos enfoques enfatizan la relación de la madurez con el ajuste, entendido como adaptación a las expectativas sociales.

Por otra parte, las descripciones especulativas de los criterios de madurez, que provienen de las orientaciones humanistas (Allport, 1973; Frankl, 1987; Maslow, 1991, y Rogers, 1984), se encuadran también en esta vertiente más estática y carecen generalmente de un apoyo empírico sistemático que las sustente. Sin embargo, tienen un valor indudable en la conceptualización de la madurez humana como objetivo primordial de la psicología (Zacarés y Serra, 1998).

Uno de los modelos de rasgos más conocido es el de Allport (1973), quien sugiere desde su concepción de un ser humano autónomo funcionalmente y de un yo activo, capaz de hacer proyectos y elecciones, una lista de seis criterios de madurez de la personalidad:

1. *Extensión del sentido de sí mismo.* Cuanto más expandidos se encuentran los límites del yo, abarcando diversas esferas de la actividad humana, mayor nivel de madurez. Esta extensión requiere el descentramiento psicológico y una participación auténtica en ámbitos de actividad, en los que el yo se implique realmente.
2. *Relación emocional con otras personas.* En la esfera interpersonal, la personalidad madura se manifiesta en la capacidad para lograr una estrecha intimidad en toda relación, ya sea de amistad, ya sea de pareja y

en la *simpatía* como capacidad para mantener cierto desprendimiento que le hace respetar y apreciar la condición humana en todas las personas. Allport menciona aquí también dos signos de madurez interpersonal: la tolerancia y la estructura democrática del carácter.

3. *Seguridad emocional (aceptación de sí mismo)*. El individuo maduro se acepta a sí mismo, rasgo que Allport asocia sobre todo al equilibrio emocional y a la tolerancia a la frustración: reacciones proporcionadas, no excesivas: sus fases de mal humor son transitorias; se resigna ante lo inevitable; no se siente amenazado por sus propias experiencias emocionales ni por las de otros, etc. Todas estas conductas son posibles gracias a la experiencia de confianza básica en la primera infancia.
4. *Percepción realista, aptitudes y tareas*. Una percepción exacta, verídica de la realidad externa es otra característica de madurez. Los requisitos intelectuales que esta percepción supone para Allport son: un mínimo de memoria, capacidad verbal (simbólica) y habilidad general para la resolución de problemas. Un nivel intelectual básico, sin mayor especificación en principio, parece condición necesaria pero no suficiente para el logro de la madurez psicológica.
5. *Autoobjetivación: conocimiento de sí mismo y sentido del humor*. La persona madura es capaz de verse objetivamente a sí misma. De todos los posibles correlatos psicológicos del autoconocimiento, Allport destaca el sentido del humor. Es la capacidad para reírse de uno mismo, de lo que uno ama y de lo real cotidiano, sin que se confunda con el mero sentido de lo cómico. La asociación entre conocimiento de uno mismo y sentido del humor se debe a que ambos son muestra de un mismo fenómeno: la autoobjetivación. En efecto, el humor nos distancia hasta cierto punto de los problemas y nos permite contemplarlos con más objetividad y relacionarnos con

ellos de una manera nueva, recreada por la sonrisa, más que por la carcajada (Zacarés y Serra, 1998).

6. *Filosofía unificadora de la vida*. La persona madura vive en armonía con una filosofía unificadora de la vida, que sirve de contrapunto a una visión cínica de uno mismo y del mundo. La personalidad madura es proyectiva, capaz de derivar personalmente metas y proyectos vitales en vez de esperar pasivamente a que sean las circunstancias las que marquen su destino. Según Allport, los ideales unificadores que proporcionan orientación y sentido son: la orientación hacia un determinado grupo de valores y la conciencia moral genérica (sentido de obligación moral).

Por otra parte, los modelos evolutivo-estructurales responden en mayor medida a la segunda vertiente de la madurez, tratando de unir la visión evolutiva de la psicología del yo eriksoniana con la tradición evolutivo-constructivista de Piaget para entender el núcleo de la personalidad (el Yo) no como una colección de rasgos, sino como la organización de necesidades, motivos, disposiciones, hábitos y capacidades, organización puesta al servicio generalmente de ciertas metas. Esta organización se va estructurando en permanente interacción del organismo con el ambiente a lo largo de una serie de etapas de desarrollo que prosiguen a través de todo el ciclo vital.

Podemos hablar en general de dos grandes interpretaciones del desarrollo del Yo (Snarey y cols., 1983):

- Teóricos de un dominio indivisible del yo que simultáneamente está implicado en diferentes tipos de actividades estructuradas: lógicas, morales, interpersonales y metafísicas.
- Teóricos que hipotetizan la existencia de varias trayectorias evolutivas, relacionadas pero diferenciadas dentro de un yo multifacético a la vez que unificado. Desde este punto de vista se distinguen diversos sub-

dominios estructurales esbozados a partir de la proliferación de enfoques teóricos. Entre ellos podemos señalar la madurez cognitiva, la madurez de juicio moral, la madurez de razonamiento metafísico y religioso y la madurez en las relaciones y en la comprensión interpersonales.

El ámbito común en el que ambas vertientes de la madurez psicológica o personal se conjugan e interrelacionan es el del desarrollo adulto.

En este apartado hemos tratado de dar respuesta a la cuestión de qué es un desarrollo óptimo, problema de especial importancia cuando la Optimización Evolutiva y por tanto la Psicología Evolutiva, disciplina de la que forma parte esta materia, pretenden aplicar los conocimientos científicos para conseguir optimizar el desarrollo humano. Tal y como hemos visto, no hay una única respuesta y diversos constructos relacionados con la caracterización del funcionamiento óptimo, como la efectividad o competencia, la autorrealización, la salud mental positiva y la madurez personal, se proponen desde diversas perspectivas como la finalidad del desarrollo. En este punto pretendemos hacer balance del camino recorrido y extraer las primeras conclusiones que resulten útiles para definir la materia Optimización Evolutiva.

4. HACIA UNA DEFINICIÓN DE LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Tratar de definir el campo de estudio de la Optimización Evolutiva nos lleva necesariamente a especificar nuestra concepción acerca del ser humano y del proceso de desarrollo, puesto que en gran medida determinará las posibilidades de intervención evolutiva. La visión general adoptada es la de un desarrollo contextualizado, con atención a la diversidad y la inserción en una visión amplia de ciclo vital, en la que un sujeto activo tiende hacia la autorregulación y actualización de sus potencialidades. Específicamente concebimos al **ser humano** como:

- Un ser activo y con poder para conducir su propio desarrollo.
- Con características individuales únicas y específicas, fruto de la interacción de su dotación genética y sus experiencias de aprendizaje.
- Que actúa como un sistema complejo abierto a la interacción con otros sistemas más amplios (contexto físico, histórico, social y cultural).
- Que permanece en continuo cambio a lo largo de toda la vida.
- Y posee capacidad para construir sus experiencias y volverse cada vez más complejo y elaborado en función de las posibilidades de obtener y aprovechar recursos de su contexto y de generar productos (trabajo, cuidado, afecto, conocimientos, bienes materiales, etc.) y transmitirlos.

Por otra parte, de acuerdo con los principios de la perspectiva del ciclo vital, concebimos el **desarrollo** como un proceso que:

- Abarca toda la vida, desde la concepción hasta la muerte del sujeto.
- Resultado de la interacción dinámica de factores biológicos, psicológicos y socioculturales cambiantes a lo largo del tiempo histórico.
- Sujeto a tres tipos de influencias: normativas de edad, normativas históricas y no normativas.
- Multidimensional y multidireccional.
- Implica ganancias y pérdidas y cuyas funciones básicas son: el crecimiento, el mantenimiento y la regulación de las pérdidas.
- Posee un potencial de plasticidad intraindividual, lo que permite la intervención evolutiva durante todo el curso de la vida.
- Exige un acercamiento de estudio multidisciplinar.

A partir de esta concepción del ser humano y del proceso de desarrollo, proponemos la siguiente definición de la **Optimización Evolutiva**:

La *Optimización Evolutiva* constituye un campo de estudio de la Psicología Evolutiva que utiliza los principios teóricos y la tecnología de la intervención actualmente disponible para la prevención, la promoción y la mejora del desarrollo de cara a maximizar las ganancias y minimizar las pérdidas para conseguir el desarrollo óptimo del sujeto a lo largo de todo el curso vital, tarea que se enfoca desde una perspectiva ecológica, ética, proactiva y reactiva, y desde una conceptualización integral del ser humano en su contexto.

Los **rasgos más característicos** de nuestra concepción de optimización evolutiva son los siguientes:

- La Optimización Evolutiva se ocupa de la intervención en el desarrollo, que, junto a la descripción y la explicación, constituyen el objeto de estudio de la **Psicología Evolutiva**. Se trata de una intervención que no se centra tanto en la enfermedad o la psicopatología como en los aspectos saludables del desarrollo.
- Es un campo de estudio que pretende facilitar la **prevención, la promoción y la potenciación** del desarrollo óptimo, en el que se analizan tanto los procesos que constriñen el cambio saludable como los que lo promueven.
- La complejidad de su objeto es tal que exige un acercamiento **interdisciplinar**, tanto en lo que se refiere a los principios teóricos como a la tecnología que se emplea.
- La **maximización de las ganancias y la minimización de las pérdidas** exige tener en cuenta que la cantidad relativa de posibles ganancias y pérdidas cambia proporcionalmente a medida que se avanza en edad.
- Puesto que, teóricamente, el **desarrollo óptimo** se alcanza cuando todas las potencialidades del ser humano han sido actualizadas, es más una meta a la que se tiende que un estado que pueda lograrse realmente. El ideal que mueve a la Optimización Evolutiva

es conducir al individuo a alcanzar cuotas cada vez más altas de madurez, autorrealización, competencia y salud mental positiva.

- La **plasticidad** del desarrollo posibilita llevar a cabo intervenciones exitosas a lo largo de todo el curso de la vida, aunque las posibilidades de acción son mayores en las primeras etapas de la vida.
- La intervención debe extenderse más allá del estricto ámbito personal dirigiéndose también a los demás niveles **ecológicos**: grupo, institución, comunidad y sociedad.
- Los principios teóricos y prácticos de la Optimización Evolutiva tienen que cumplirse desde una **perspectiva ética** respetando los derechos y deberes individuales y comunitarios y teniendo en cuenta que la decisión de intervenir siempre es una cuestión de valores.
- La intervención optimizadora es **proactiva y reactiva**, puesto que se dirige tanto a personas que no se encuentran dentro de la población de riesgo como a las que sí lo están.
- Cualquier intervención optimizadora debe llevarse a cabo desde una visión totalizadora, o unidad biopsicosocial, del desarrollo humano en una comunidad o contexto físico-social delimitado desde una **perspectiva integral**.

A MODO DE RESUMEN

En este primer capítulo abordamos el objeto de estudio de la Optimización Evolutiva intentado clarificar algunos de los conceptos fundamentales de la materia, y a partir de nuestra perspectiva sobre el ser humano y el proceso de desarrollo finalizamos con una propuesta de definición de Optimización Evolutiva. Para ello, realizamos unas breves consideraciones conceptuales sobre la intervención, proponemos una delimitación de las áreas disciplinarias relacionadas, realizamos una caracterización del desarrollo óptimo según diferentes enfoques (efectividad o competencia, autorrealización,

salud mental positiva y madurez personal), y por último, proponemos una definición de la materia y analizamos sus rasgos más característicos. Esperamos haber transmitido nuestra visión sobre algunos de los conceptos fundamentales de la Optimización Evolutiva, campo de conocimiento com-

plejo y de breve pasado, lo que convierte su estudio en un desafío y una tarea apasionante que requiere apertura y flexibilidad ante las aportaciones de diferentes disciplinas y modelos teóricos y la búsqueda de una metodología adecuada a su objeto de estudio.

Perspectiva histórica de la Optimización Evolutiva

2

Una segunda forma de aproximación a una disciplina y de tratar de clarificar su identidad es mostrar un **análisis diacrónico** de la misma. Los antecedentes, orígenes y evolución de un campo de investigación científica permiten comprender el concepto y conocer su objeto de estudio. Para abordar esta tarea hemos optado por mostrar su desarrollo a lo largo del tiempo a partir de un análisis bidimensional: desde la historia de la Psicología Evolutiva, disciplina de la que esta materia forma parte, y desde la evolución de su estudio en las distintas etapas del desarrollo humano.

Antes de pasar a exponer este análisis consideramos de interés señalar que la Psicología Evolutiva se comporta a lo largo de su historia como un sistema abierto (Pérez Pereira, 1995), puesto que existe un flujo de influencia bidireccional entre la Psicología Evolutiva, otras disciplinas científicas y las ideas sobre desarrollo predominantes en el contexto histórico social. De esta forma, el surgimiento y la expansión de la investigación sobre la optimización del desarrollo están promovidos por los avances dentro de la Psicología Evolutiva, por las aportaciones de otras disciplinas y por cambios histórico-sociales.

Los avances teóricos en la Psicología Evolutiva, como veremos en los apartados siguientes, han permitido cambios respecto a la concepción sobre la plasticidad en el desarrollo humano, así como la ampliación de la intervención evolutiva a la vida adulta y la vejez, a partir de las aportaciones de los teóricos de la orientación del Ciclo Vital.

Por otra parte, en el surgimiento y expansión del campo de estudio de la Optimización Evolutiva ha tenido una gran influencia la aportación de otras disciplinas científicas. Desde la perspectiva clínica, y en concreto desde el área del *Counseling Psychology*, se han diseñado múltiples procedimientos o estrategias de intervención, tanto preventivas como potenciadoras, que se dirigen a optimizar el desarrollo humano. En segundo lugar, la Psiquiatría Preventiva y la *Prevención Primaria* (Caplan, 1964; Bloom, 1996), como áreas disciplinarias que estudian los procedimientos que permiten prevenir, promover y potenciar el desarrollo, presentan interesantes modelos y procedimientos de intervención evolutiva. En tercer lugar, la *Psicología Comunitaria* (Rappaport, 1977) ha contribuido con la aportación de una serie de estrategias de intervención para mejorar la salud y el bienestar social de la comunidad, fusionando dos tradiciones: la psicológica y la política-sociológica; además permite un análisis interactivo de la realidad a múltiples niveles y una expansión del rol del psicólogo evolutivo. Y por último, y no por ello menos importante, desde la perspectiva educativa se han aportado estrategias educativas de gran utilidad para potenciar el desarrollo humano.

Consideramos que, debido a la enorme complejidad que conlleva el estudio del desarrollo humano, la Optimización Evolutiva requiere un acercamiento multidisciplinar, ya que la apertura a otras aproximaciones científicas enriquece la comprensión de su objeto de estudio. La intervención evo-

lutiva es investigada de manera diferente desde las distintas perspectivas señaladas y, aunque todas ellas aportan conocimientos sobre la intervención en el desarrollo humano, no toman en consideración aspectos que desde nuestra perspectiva son fundamentales para comprender exhaustivamente el proceso de la Optimización Evolutiva. Este proceso implica analizar cómo podemos facilitar y promover el desarrollo humano considerando los factores biológicos, psicológicos, sociales, físico-ambientales e históricos que desencadenan cambios significativos en el desarrollo, para producir un desarrollo óptimo.

Por último, es importante tener en cuenta que el curso vital humano está influido por el contexto histórico-social (Baltes, 1987) de tal modo que los cambios que van sucediéndose en la historia dan lugar a ambientes y sistemas que ejercen una influencia normativa en el desarrollo. Estos cambios contextuales inciden en la vida de los individuos, que deben hacer un esfuerzo por adaptarse a las nuevas condiciones y señalan momentos, sucesos o situaciones en los que una intervención optimizadora del desarrollo puede proporcionar recursos al sujeto para afrontar los retos de la vida y tender al máximo desarrollo de su potencial.

Tras estas breves reflexiones sobre los orígenes de nuestro campo de estudio en conexión con algunos parámetros científicos e histórico-sociales, a continuación presentamos una perspectiva histórica de la Optimización Evolutiva mediante un panorama general a través de las etapas de la Psicología Evolutiva y un análisis de la materia en las distintas etapas del ciclo vital.

1. LA OPTIMIZACIÓN A TRAVÉS DE LAS ETAPAS EN LA HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA EVOLUTIVA

El interés por el estudio sistemático del desarrollo humano es un fenómeno de reciente aparición que estuvo propiciado por una serie de circunstancias sociohistóricas y económicas diversas. Los últimos años del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX enmarcaron una era

de reformas sociales impulsadas por la industrialización, en su inmensa mayoría dirigidas a mejorar las condiciones de vida de la infancia, que facilitaron el camino para la constitución de la *Psicología Evolutiva* (Miranda, Jarque y Amado, 1999). Según estas autoras, los fundamentos de la psicología del desarrollo quedaron enmarcados por factores de tipo educativo, médico y filosófico-científico, aunque su evolución posterior se vio configurada por una serie de estudios que introdujeron modificaciones sustanciales, tanto en el objeto de análisis como en los procedimientos metodológicos utilizados. En esta progresión, de acuerdo con autores que han estudiado con profundidad la historia de la Psicología Evolutiva (Delval, 1994; Pérez Pereira, 1995), se pueden delimitar las siguientes etapas: los *orígenes*, la *fundación*, la *consolidación* y la *expansión*. Seguidamente realizaremos una breve presentación de las ideas o hitos fundamentales en las distintas etapas de la Psicología Evolutiva que consideramos han supuesto implicaciones importantes para la optimización.

Básicamente, las raíces intelectuales y la fundación de la Optimización Evolutiva se corresponden con las tres primeras etapas de la historia de la Psicología Evolutiva: *orígenes*, *fundación* y *consolidación*, mientras que la expansión de esta materia se produce en la etapa de *expansión* de la Psicología Evolutiva.

Los orígenes de la Psicología Evolutiva

Hasta el siglo XVII la visión dominante sobre los niños fue su consideración como «adultos en miniatura», que tenían las mismas características del adulto pero en pequeña escala. Al surgir las nuevas ideas sobre el concepto de hombre con el Renacimiento y la Ilustración empezó a cambiar esta concepción de la infancia. Ésta empezó a interpretarse como una etapa diferente de la vida adulta, con unas características propias y distintas de las de otros períodos evolutivos. Teniendo en cuenta el papel activo que se concede a la persona en el control de su vida, se va a valorar el papel de la educación en la infancia como medio

para impulsar su desarrollo. Éste fue el tema fundamental de las obras de humanistas como Erasmo de Rotterdam (1469-1536) y Luis Vives (1492-1540), o del pedagogo Comenio (1529-1570), quien destacó la importancia de las experiencias sensibles en el aprendizaje. Locke (1632-1704) afirmó que la mente del niño era una «*tábula rasa*», que se transforma como consecuencia de la acumulación de experiencias y asociaciones.

Por otra parte, J. J. Rousseau (1712-1778) desarrolló el mito del *buen salvaje*, que oponía la idea de la humanidad primitiva, libre y feliz, a la del hombre civilizado al que la supuesta civilización racional no ha hecho más que esclavizar. Rousseau destacó el valor de la educación natural para desarrollar al máximo las más altas facultades humanas, y posiblemente fue una de las contribuciones más determinantes de los cambios del concepto de infancia y de la educación. Consideró que el niño adquiere gradualmente el conocimiento de la realidad, pero que la acción del educador debe estar dirigida solamente a facilitar un desarrollo óptimo, tanto desde el punto de vista físico como intelectual. Sus ideas fueron un precursor directo del movimiento naturalista y positivista en psicología y pedagogía.

Durante el siglo XVIII se recopilaron importantes datos biográficos sobre el desarrollo normal y sobre el desarrollo excepcional, acumulándose un importante bagaje de ideas sobre el desarrollo que tuvo un cierto impacto en la obra de C. H. Darwin (1809-1882), quien acometió la difícil tarea de diferenciar entre las características innatas y las adquiridas a partir de las observaciones realizadas sobre su hijo. Lo más importante de este trabajo es que presentaba una concepción del desarrollo como un proceso organizado jerárquicamente en niveles de complejidad creciente. Por otra parte, las observaciones recopiladas por este autor en su obra «*La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*» (1872) sugerían similitudes entre la conducta animal y la conducta humana, por lo que la psicología humana podía beneficiarse del estudio de la conducta animal. Su teoría evolucionista propició un nuevo modelo para la

explicación de la mente y produjo cambios profundos en la psicología.

La fundación de la Psicología Evolutiva como ciencia (1882-1913)

Este período se caracterizó por la proliferación de ideas y la dotación de infraestructuras para la docencia y la investigación. La infancia logró una entidad propia impulsada por una serie de circunstancias como el movimiento obrero, la industrialización, la fundación de centros especialmente dedicados al cuidado de los pequeños y la escolarización obligatoria. La conjunción de todos estos hechos propició una nueva concepción de la infancia a principios del siglo y posibilitó la constitución de la Psicología Evolutiva como ciencia, al actuar a través de presiones sociales externas en mejoras en la salud, la educación y el tratamiento legal del niño (Pelechano, 1985).

En Europa, entre las aportaciones de los investigadores que constituyeron los hitos fundacionales de la Psicología Evolutiva ya es posible observar antecedentes y raíces de la Optimización Evolutiva. Así, A. Preyer (1841-1897) legó a los psicólogos del desarrollo el establecimiento de normas precisas para la observación de los niños. Para Preyer, la mente del recién nacido no es una pizarra en blanco, sino que éste nace dotado de un equipamiento biológico, correspondiéndole a la experiencia la responsabilidad de potenciar la dotación genética. Su opinión era que los seres humanos presentaban un ritmo de maduración más lento que el de las otras especies, por lo que en la mayor parte de los procesos vitales habría una mayor plasticidad para el desarrollo y más oportunidades de aprendizaje en los niños que en los animales. En este mismo período, otra de las contribuciones relevantes a la psicología fue la medida de las diferencias individuales en el desarrollo de A. Binet (1841-1911), con su énfasis en el potencial de la educación para incrementar la inteligencia defendiendo su naturaleza maleable por factores ligados a la práctica y al ambiente social.

En Estados Unidos, el contexto sociocultural y la pujanza económica propulsaron la creación de

las primeras clínicas para niños, así como los primeros institutos de investigación sobre el desarrollo en la primera década del siglo xx, favoreciéndose la divulgación de conocimientos sobre el desarrollo infantil e incrementándose la sensibilidad social hacia la infancia.

La consolidación de la Psicología Evolutiva. El período entre las dos grandes guerras

Durante esta época se vivió en Estados Unidos una expansión de las clínicas infantiles y de los institutos de investigación del desarrollo alentada por el clima de preocupación social hacia la infancia y la educación. La psicología infantil recibe un impulso excepcional a nivel institucional. En esta época, A. Gessell (1880-1961) acumuló importantes datos normativos sobre el desarrollo del niño y del adolescente, formuló importantes normas evolutivas y defendió la importancia de la maduración en el comportamiento. J. Watson (1878-1959) representó el contrapunto con su visión ambientalista sobre el desarrollo del niño. La importancia otorgada a los mecanismos de condicionamiento en el aprendizaje conectó con el valor social que atribuyó a la educación, considerando entre otras muchas cosas que el ejercicio de la paternidad exige unos conocimientos científicos que deben aprenderse.

En Europa, a pesar de la escasez de los recursos después de la Primera Guerra Mundial, la psicología del desarrollo europea vivió un momento de excepcional apogeo con las contribuciones de autores como H. Wallon (1879-1962), J. Piaget (1896-1980) y L. Vygotsky (1896-1934) dedicándose todos ellos al estudio del desarrollo de los procesos mentales superiores. Además, a principios del siglo xx surgió en Alemania la Escuela de la Gestalt, que planteó interpretaciones alternativas ofrecidas al estructuralismo, el funcionalismo y el conductismo. Supuso un enfrentamiento con el carácter analítico y atomista al proponer como objeto de estudio la organización inmanente de los fenómenos que integran nuestra experiencia, que poseen una naturaleza unitaria y global. Defendió una psicología mentalista para abordar el estudio

de la conciencia humana. La influencia más notable fue la de K. Lewin, quien interpreta el comportamiento como el resultado de un campo dinámico de fuerzas en interacción, en el que los diferentes componentes adquieren valencias positivas o negativas, de forma que toda la conducta tiene que ser explicada en función del contexto en el que ocurre. Desde esta concepción holista, la interpretación del desarrollo no puede desmembrarse del ambiente en el que ocurre, pero el ambiente no se concibe meramente como el contexto físico o social, sino como la percepción que el ser humano tiene de ellos.

Las dos figuras fundamentales de la época fueron J. Piaget y L. S. Vygotsky, quienes señalan la existencia de cambios estructurales y cualitativos en el desarrollo, producto de la resolución de conflictos que se generan con el medio. Piaget considera que el desarrollo, mediatizado por importantes procesos madurativos y de equilibración, precede siempre y limita las posibilidades de aprendizaje de los sujetos. La enseñanza, a través del diseño oportuno de los contextos, puede inclinar, pero no inducir, la construcción del conocimiento. Para Vygotsky, el desarrollo y el aprendizaje son concebidos como dos procesos que interactúan entre sí, dos caras de la misma moneda, enlazadas por el concepto de «zona de desarrollo próximo» (Miranda, Jarque y Amado, 1999).

La Psicología Evolutiva se consolidó y recibió el reconocimiento definitivo en el panorama científico gracias a estas importantes contribuciones, tanto en el plano teórico como metodológico. El área de estudio se institucionalizó en el ámbito universitario y dio comienzo un período de gran expansión en el que aún se encuentra la disciplina. Durante este largo período los primeros esfuerzos de intervención sobre el desarrollo humano se dirigen a la infancia a través de los programas de *Intervención Temprana*, mientras que los esfuerzos de estudio e investigación sobre cómo intervenir en otros momentos del ciclo vital son prácticamente inexistentes, puesto que las principales teorías en vigor consideran que el desarrollo se produce hasta la adolescencia del sujeto.

Expansión de la Psicología Evolutiva

Desde los años sesenta se ha venido produciendo un crecimiento extraordinario de la investigación sobre desarrollo que se articula en torno a alternativas plurales y diversas que configuran la psicología evolutiva contemporánea. En esta etapa de expansión de la Psicología Evolutiva las siguientes tendencias comentadas por Miranda, Jarque y Amado (1999) influyen en el desarrollo de la Optimización Evolutiva:

- Entrada de la Psicología Evolutiva en el dominio de la experimentación.
- Enorme vigencia de la tradición conductista, la vygotskiana y la piagetiana, con versiones y matices nuevos, como la teoría del aprendizaje social de A. Bandura o la corriente neopiagetiana de R. Case o Pascual-Leone.
- Aparición de la orientación del Ciclo Vital, entendiendo el desarrollo como un proceso de cambio multidireccional y multidimensional durante el curso de la vida y en el que confluyen cambios cuantitativos y cualitativos. Se produce una ampliación del objeto de estudio de la Psicología Evolutiva.
- Inicio de la revolución cognitiva con el surgimiento del enfoque del procesamiento de la información que concibe la mente humana como un sistema cognitivo complejo, análogo al ordenador en la medida en que el sistema procesa la información que recibe del ambiente o la que ya está almacenada con anterioridad, defendiendo la utilidad del ordenador como modelo útil para la teorización y simulación de procesos.
- Por último, apertura de la psicología del desarrollo hacia otras disciplinas como la etología, la lingüística y la biología, enriqueciendo los planteamientos evolutivos tanto conceptual como metodológicamente.

Por otra parte, el movimiento de un segmento de la psicología hacia un foco aplicado parece una progresión natural de nuestra disciplina. Desde

la Segunda Guerra Mundial la psicología se ha convertido en una ciencia con cada vez mayor aplicación. Los programas de formación en clínica, asesoramiento psicológico y educativa dedican un énfasis creciente en la práctica de habilidades, de forma que hoy en día la práctica de la psicología está mucho más cercana a otras profesiones de la salud, mucho más que en cualquier otro momento a lo largo de la historia (Danish, 1990). Partiendo de estos cambios, otros psicólogos, incluidos los psicólogos del desarrollo, se han implicado en la dirección de intervenciones, especialmente las dedicadas a prevenir conductas disfuncionales, desarrollar conductas empobrecidas o promover el desarrollo hasta su máximo potencial (Rappaport, 1881).

A partir de los años sesenta se produce una expansión muy importante de la Optimización Evolutiva que comienza centrándose básicamente en los primeros años de vida para ir ampliando progresivamente el ámbito de intervención a otras etapas del ciclo vital. La historia de la optimización evolutiva en la vida adulta y la vejez tiene un breve pasado, no surgiendo hasta entrados los años setenta con la aparición de una serie de teorías de la orientación del Ciclo Vital que proponen la ampliación del estudio del desarrollo a lo largo de toda la vida, desde el momento de la concepción hasta la muerte del sujeto. En esta década se iniciaron muchos esfuerzos dirigidos a proveer una visión mucho menos monolítica sobre los declives de la edad. Una nueva imagen de los patrones diferenciales y multidimensionales emergió a partir de la psicología del Ciclo Vital. Esta imagen evidenció los siguientes rasgos (Baltes y Danish, 1980):

- El envejecimiento psicológico no es un proceso simplemente unidireccional, sino que incluye dimensiones de multidimensionalidad, multilinealidad y multidireccionalidad.
- Las personas exhiben dramáticas diferencias interindividuales en el tiempo y en el nivel de cambios; existe poca universalidad y homogeneidad (Birren, 1959; Willis y Schaie, 1986).

- El envejecimiento psicológico no sólo exhibe una amplia variabilidad interindividual, sino que tampoco es fijo para los individuos; además, existe una importante plasticidad intraindividual en la naturaleza del envejecimiento.

Estos rasgos son prometedores para las consideraciones de la Optimización Evolutiva; sin embargo, son contradictorios con algunas teorías sobre el desarrollo que se habían centrado en el estudio de los rasgos de forma unidireccional, con una secuencia fija con una única orientación hasta un estado final y además irreversible. Por tanto, los patrones emergentes sobre el envejecimiento diferencial plantean nuevos cambios para las teorías del desarrollo y amplían el objeto de estudio de la Optimización Evolutiva.

La evolución en la visión del desarrollo humano permite pasar de un interés exclusivamente centrado en el niño, y básicamente en la importancia de la intervención en sus primeros años, a un interés por el desarrollo de las personas de mayor edad.

Por otra parte, la expansión de la Optimización Evolutiva se produce en un contexto histórico-social concreto, con unas características fruto de unas condiciones que han ido surgiendo a lo largo de la historia. Durante los años setenta comienzan a gestarse una serie de cambios y modificaciones en el contexto occidental que han sido decisivos en la expansión de nuestro campo de estudio. Entre ellos podemos destacar los siguientes:

- Demanda creciente a la comunidad científica de una calidad de vida cada vez mayor. La idea es que, una vez que la ciencia ha conseguido dar más años a la vida, debe ocuparse de dar más (calidad de) vida a los años. Optimizar el desarrollo humano es un reto novedoso, dentro de la Psicología Evolutiva, insoslayable en la actualidad.
- Avances de la medicina que han dado lugar a un aumento de la expectativa de vida, al nacimiento de niños de riesgo inviables dé-

cadas atrás, etc., que, aunque indudablemente son un progreso, plantean nuevas demandas. Así, es preciso desarrollar programas de intervención que permitan compensar los riesgos evolutivos de los niños nacidos con ciertas limitaciones, o mejorar la calidad de vida de las personas ancianas y de sus cuidadores cuando el nivel de dependencia así lo requiera.

- Los avances de la propia Psicología Evolutiva permiten la optimización del desarrollo humano incluso antes del nacimiento, así como afirmar que a lo largo de toda la vida, la plasticidad es una característica que abre las puertas a la intervención en cualquier área del desarrollo.
- Tendencia creciente hacia la asunción de valores postmaterialistas que realzan más la calidad de vida, las conductas preventivas, los estilos de vida positivos, la expresión de sí mismo, la ecología y la autorrealización personal, etc., que el desarrollo estrictamente económico fundamentado en unos valores estrictamente materiales.
- Creciente motivación individual y colectiva para participar de forma activa en iniciativas de diferente índole dirigidas a lograr una mejora de las condiciones de vida en los diferentes contextos del desarrollo.
- Nuevos desafíos al desarrollo humano de alcance y severidad sin precedentes, como:
 - El desigual reparto de la población y los recursos a nivel mundial, que provoca cambios radicales en la organización y dinámicas de las sociedades actuales que requieren programas de intervención que permitan favorecer el desarrollo humano en sociedades multiculturales, así como la compensación de las desigualdades sociales.
 - Conductas y situaciones de riesgo para la salud, tales como las drogodependencias, el sida, los embarazos adolescentes, el estrés, la amenaza de riesgos medioambientales, etc. (Beck, 1993).

- Cambios en la dinámica familiar, como la tasa creciente de rupturas matrimoniales, familias monoparentales, familias reconstituidas, etc., que requieren importantes esfuerzos de adaptación psicológica.
- Una mayor formación cultural que facilita el interés por la autorrealización personal y la conciencia de la necesidad de preparación para los cambios vitales.
- La mercantilización de la optimización con la proliferación de cursos, seminarios, masters, talleres, etc., dirigidos a favorecer el desarrollo óptimo de la persona (Buela-Casal y cols., 1997).

Todos estos factores hacen que se produzca una espectacular expansión del interés por la intervención en el desarrollo, cuya historia muestra una evolución en los sujetos en los que centra su trabajo, así como en el objeto de estudio, estando dirigida en su origen al diseño de tratamientos paliativos de problemas o dificultades, a un interés creciente por la optimización evolutiva, es decir, por prevenir, promover y potenciar el desarrollo óptimo del sujeto. Como analizaremos más detenidamente en el apartado siguiente, a lo largo del tiempo se ha producido una importante descompensación en el estudio de las diferentes etapas del ciclo vital. Sin lugar a dudas la mayor parte del estudio de la optimización se ha dirigido hacia la infancia, sólo mucho después se ha iniciado la intervención en la vejez y, por último, se ha comenzado a estudiar la optimización del desarrollo durante la adolescencia y la vida adulta.

2. LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA EN LAS DISTINTAS ETAPAS DEL CICLO VITAL

En esta perspectiva histórica de la Optimización Evolutiva, además de revisar el desarrollo de la materia a través de las etapas de la Psicología Evolutiva, pretendemos describir el origen y la expansión de su estudio en las distintas etapas del ciclo vital: infancia, adolescencia, vida adulta y vejez;

lo que permite conocer la evolución de la misma a lo largo de la historia.

2.1. La Optimización Evolutiva en la infancia

El marco actual de la Optimización Evolutiva en los primeros años de vida ha evolucionado bajo la influencia de múltiples ámbitos, existiendo básicamente cuatro lentes a través de las cuales se puede examinar la historia de la intervención en las primeras edades: la educación infantil temprana, los servicios de salud materno-infantiles, la educación especial y la investigación sobre el desarrollo del niño (Shonkoff y Meisels, 1990).

- *La educación infantil temprana.* Las raíces intelectuales de la educación temprana se sitúan en el relativamente reciente reconocimiento de la infancia como período de la vida y en los escritos de los filósofos europeos de los siglos XVII y XVIII (Aries, 1962). Comenius (1592-1670) caracterizó la *Escuela de las Madres* como el vehículo más apropiado para la educación en los primeros seis años de vida y defendió que el niño aprende espontáneamente (Clarke-Steward y Fein, 1983). Locke (1632-1704) popularizó la noción de la «*tábula rasa*», enfatizando de este modo el papel del aprendizaje en el desarrollo humano. Rousseau (1712-1778), gran defensor de la naturaleza del niño, sugirió un acercamiento del *laissez faire* en la infancia temprana para permitir aflorar los talentos naturales del individuo. Estos puntos de vista son ampliamente difundidos y ampliados en el siglo XIX y en el XX con las experiencias de L. Tolstoi (1967) y de A. S. Neill (1960).

Los programas de Intervención Temprana han sido influidos significativamente por la historia de la educación de los más pequeños antes de la escolarización obligatoria. Los rasgos centrales de los programas tempranos incluyen un foco en el currículum centrado en el niño, un énfasis en la socializa-

ción temprana del niño fuera de la familia, una mejor comprensión del desarrollo del niño y la aplicación práctica de las teorías del desarrollo, y la creencia en la importancia de los primeros años como fundamento de la competencia social, emocional e intelectual.

- *Servicios de salud materno-infantil.* De igual manera que la industrialización y la secularización del siglo XIX creó una base fértil para el desarrollo de nuevos conceptos en la educación temprana, la persistente alta mortalidad infantil promovió una mayor preocupación por la salud física del niño. De hecho, pediatras de finales del siglo XVIII señalan la necesidad de llevar a cabo una estimulación educativa antes de los cinco años para prevenir el desvío de fuerzas vitales de las actividades que promueven el bienestar físico (Griffith, 1895). En Estados Unidos, la creación del *Children's Bureau* permitió la recogida de datos y la aparición de ayudas federales para promover la salud y el desarrollo de los niños más vulnerables.
- *La educación especial.* La historia de la educación especial para niños con discapacidades provee la tercera lente a través de la cual podemos examinar la evolución de la Intervención Temprana. Las actitudes y las prácticas relativas a la educación de niños con discapacidades han evolucionado a través de tres períodos históricos principales (Caldwell, 1973). El primero, llamado «*Olvidar y esconder*», se refiere a la práctica en la primera parte de este siglo de retirar del ámbito público a los sujetos con discapacidades para evitar crear situaciones molestas a sus familias. El segundo período, llamado «*Pantalla y segregación*», se corresponde a las actitudes prevalecientes en los años cincuenta y sesenta. En este período, los niños con discapacidades son evaluados, etiquetados y luego aislados, pero con facilidades especiales basadas en la asunción de que necesitan protección y no pueden funcionar autónomamente. El tercer

período, denominado «*Identificado y ayuda*», comienza a mediados de los años sesenta, con la aparición de una legislación específica. Este período está marcado por esfuerzos de detección de necesidades especiales en los primeros años de vida con la esperanza de proporcionar intervenciones apropiadas tan tempranamente como sea posible. Las metas son contener las consecuencias de las condiciones discapacitadoras, prevenir la ocurrencia de desórdenes más severos, asistir a las familias de niños con discapacidades e incrementar la oportunidad de todos los niños de crecer hasta su máximo potencial.

- *Investigación sobre el desarrollo del niño.* Una cuarta lente a través de la cual se puede examinar la historia de la Intervención Temprana se centra en las contribuciones de la comunidad académico-científica al desarrollo del niño. Durante las primeras décadas del siglo XX, las cuestiones relativas al desarrollo del niño fueron enmarcadas dentro de paradigmas relativamente simples que reflejan las influencias de la dotación genética y de la experiencia individual. Las principales orientaciones sobre el desarrollo del niño surgieron antes de 1930 (Horowitz, 1980): Freud había elaborado su teoría de las etapas psico-sexuales y señaló los dos primeros años de vida como el período principal de desarrollo (Freud, 1917), Gesell en ese momento ya había publicado su libro sobre infancia y crecimiento humano (Gesell, 1928), Watson ya había dirigido sus clásicos experimentos demostrando el condicionamiento en niños pequeños (Watson y Raynor, 1920) y Piaget había iniciado sus estudios sobre el desarrollo sensoriomotor de sus hijas (Brainerd, 1978). En los años siguientes básicamente se elaboran estas teorías y se contribuye a su consolidación a través de la aportación de datos relevantes. Investigaciones subsiguientes sobre el desarrollo de niños pequeños extendieron nuestro conocimiento a la naturaleza transaccional de los procesos del desarrollo y de los

potenciales beneficios de la Intervención Temprana. El grado en el que la calidad del ambiente de crianza influye sobre los efectos de los riesgos biológicos provee soporte sustancial para el desarrollo de estrategias de intervención para modificar ese contexto. El diseño de dichas intervenciones refleja un rango de perspectivas conceptuales y está basado en una amplia variedad de prácticas.

Paralelamente, cuando se empezó a explorar el proceso a través del cual los resultados del desarrollo pueden ser afectados por el contexto de crianza, un importante número de investigaciones se dirigieron a estudiar las consecuencias adversas de la privación en las relaciones tempranas. Guiados por una base psicoanalítica, estos experimentos naturales primero centraron su atención en los efectos de la institucionalización en el desarrollo cognitivo y socioemocional (Spitz, 1945). Estos estudios documentaron el impacto destructivo en el desarrollo del aislamiento y de la subestimulación típica de la vida en muchos orfanatos. Los rasgos del denominado síndrome de «hospitalismo» incluyen retrasos de crecimiento, relaciones sociales desadaptativas y problemas de salud relacionados.

Una línea complementaria de estudios está centrada en el grado en el que las secuelas de la privación temprana son modificables. Los investigadores demostraron que un ambiente responsivo y estimulador puede modificar los efectos de experiencias negativas en la infancia temprana (Dennis, 1973). El crecimiento de la literatura empírica generada por estos estudios mostró la maleabilidad del desarrollo temprano, estableciendo un fundamento para la intervención en los primeros años de vida.

A partir de la Segunda Guerra Mundial, con la dispersión de energías hacia otros temas, no hay prácticamente investigación sobre el niño durante los años cuarenta e incluso durante una parte de los cincuenta. Durante este período toda una generación de psicólogos

del desarrollo se forma, los avances tecnológicos llevan su trabajo hacia los laboratorios conductuales y nuevos énfasis en las teorías ya establecidas dejan su huella en la escena americana del desarrollo psicológico, particularmente en el área de la conducta y el desarrollo infantil. En la última parte de los años cincuenta, cuatro estudios publicados tienen un importante impacto en lo que van a ser las dos líneas principales de investigación relacionadas con la conducta y el desarrollo temprano (Horowitz, 1980).

La primera línea de investigación comienza en 1958 con las publicaciones simultáneas de Fantz (1958) y Berlyne (1958), quienes demuestran que los bebés pueden fijar su atención selectivamente en los estímulos visuales dependiendo de los patrones y la complejidad de los estímulos. Estos estudios y las investigaciones subsiguientes sugieren que los niños procesan información a un nivel mucho más complejo de lo que se sospechaba y que el aprendizaje es posible desde los primeros momentos de vida. La visión del mundo de los niños cambia de pensar en un niño dominado por unos reflejos a pensar en un ser capaz de dar respuestas selectivas. En los años sucesivos una gran cantidad de datos se generaron sobre las habilidades y competencias del niño. Estos datos y las formulaciones de Piaget contribuyeron a ver al niño como un participante activo en el descubrimiento de la información estimular. La segunda línea de investigación también empezó en los años cincuenta con la publicación de la monografía de Rheingold (1956), en la que el autor demuestra que es posible modificar la responsividad de los niños en un orfanato dotándoles con oportunidades extras de maternaje durante un período de ocho semanas.

Hemos visto cómo las raíces filosóficas y pragmáticas de la Intervención Temprana anterior a los años sesenta emergen de una variedad de fuentes. En cada ámbito, las interacciones entre la destre-

za profesional y las exigencias sociopolíticas ayudan a fijar los fundamentos para los desarrollos educativos, psicológicos, salud pública y política pública de los últimos cuarenta años. A través de los temas que persisten desde los años tempranos, existe una creencia en la responsabilidad de la sociedad de proveer cuidado y protección a los niños, un compromiso con las necesidades especiales de los niños que son particularmente vulnerables como resultado de una discapacidad crónica o como consecuencia de crecer en condiciones de pobreza, y un sentido de que la prevención y la promoción u optimización del desarrollo es mejor que el tratamiento, así como que la intervención temprana es mejor que los remedios posteriores. Estos tres temas reflejan los orígenes de la Optimización Evolutiva y proporcionan un marco organizador para examinar las principales iniciativas que se han seguido durante las últimas décadas y que pueden influenciar el campo en los años venideros.

La década de **los sesenta** marca el inicio de la era moderna en la Intervención Temprana. Es una era de optimismo y de desarrollo de programas creativos. En Estados Unidos se da un fuerte apoyo público para invertir en servicios humanos y se emplean numerosos recursos para promover el logro de ambiciosas metas sociales. En esta década se establece *The War on Poverty* (la guerra contra la pobreza) con la dotación de gran cantidad de fondos y de recursos para tratar de compensar las desigualdades sociales a las que están sometidos los niños y niñas que crecen en ambientes pobres y desfavorecidos.

En los años sesenta, las presiones políticas se centran en los problemas sociales producidos por el fracaso escolar. La postura de que el niño fracasa en la escuela porque hay algo deficitario en él o en su *background* hace focalizar la atención en estos dos aspectos. La idea más extendida en este momento es que las experiencias tempranas son experiencias especiales que no sólo suponen la base del desarrollo posterior, sino que además tienen un impacto desproporcionado en el curso del desarrollo. En el área del desarrollo socioemocional, los freudianos y luego Bowlby (1951) se centran en la

deprivación materna como productora de desórdenes en el apego y en el desarrollo social y de la personalidad (Horowitz, 1980).

En 1965 comienza el experimento más amplio de la década, el programa *Head Start*, elaborado por Zigler y su equipo. Este programa está basado en la creencia del crucial impacto de las experiencias de la infancia temprana en el desarrollo posterior. El *Head Start* fue concebido como un servicio multidimensional diseñado para cambiar las raíces de las desventajas para las familias más pobres. Este programa proporcionó un modelo en el campo de la Intervención Temprana que continúa vigente hasta la actualidad (Peters y Kontos, 1987; Reese, 1985).

Mucho de lo que sucede en los años sesenta es el resultado de la alternativa de centrarse en cambiar el ambiente o en cambiar el niño. Una línea de intervenciones concomitantes al programa *Head Start* empezó a desarrollarse concretada en gran variedad de proyectos. Al principio los resultados fueron esperanzadores y distintos programas mostraron tener efectos positivos, aunque posteriormente los resultados fueron más desalentadores, ya que los efectos cesaban al finalizar la aplicación del programa. Cuanto más intenso era el programa y más implicaba a los padres y a las familias, más fuertes y duraderos eran los efectos, pero incluso los programas más intensos con algunas de las ganancias más llamativas no eran inmunes a una disminución de los efectos con la supresión de la aplicación del programa (Horowitz, 1980).

Los logros y las resistencias políticas al *Head Start* han sido bien documentados (Hubbell, 1983; Zigler y Valentine, 1979), sus triunfos y sus dificultades proporcionan el microcosmos de los sesenta. Quizá en la actualidad se considera que una de las grandes lecciones del *Head Start* fue enseñar que los programas deben establecer metas y objetivos explícitos y realistas. El legado de la década de los sesenta nos enseña que hay que ser cautos con las promesas que realizamos y nos recuerda que no hay soluciones mágicas a los complejos problemas sociales. El fallo inicial de los programas para encontrar efectos duraderos de los programas de intervención produjo una varie-

dad de reacciones. Algunos autores como Jensen (1969) consideraron estos hallazgos como la prueba de que los factores genéticos controlan el desarrollo intelectual y que, por tanto, las intervenciones ambientales pueden tener poco impacto. Otros consideraron que los programas no eran lo suficientemente intensos o largos, o no empezaban lo suficientemente pronto, por lo que recomendaron más programas de estimulación temprana. Aquellos que siguieron creyendo en la intervención evolutiva concibieron el programa *Follow Through* como una intervención posterior en los años escolares para mantener las ganancias del *Head Start*.

Durante el mismo período de tiempo, empezó a emerger una imagen más compleja sobre el niño y su desarrollo en los centros médicos. No sólo estaba claro que el recién nacido entraba al mundo con un repertorio conductual mayor del que nunca se había pensado, sino que además hubo un creciente reconocimiento de que durante los nueve meses de gestación el niño no está en un ambiente protegido de acontecimientos externos ni está influenciado exclusivamente por factores genéticos. Empieza a ser más evidente que el único momento genéticamente puro es el momento de la concepción y que las influencias ambientales, tanto positivas como negativas, empiezan a funcionar nueve meses antes del nacimiento por conductas maternas tales como la ingestión de drogas, como alcohol y tabaco, y los hábitos nutritivos. Junto a estas conductas, factores correlativos como la edad de la madre y la educación permiten designar unas categorías de riesgo que describen el estatus esperado del recién nacido. La edad gestacional, el peso y la longitud se convierten en factores importantes para determinar el estatus del desarrollo. Los nuevos conocimientos proporcionan un mayor poder predictivo concerniente al futuro curso del desarrollo y señalan la necesidad de implementar programas de optimización evolutiva que se dirijan a prevenir un desarrollo inadecuado y a promover el desarrollo óptimo.

Mientras que muchas de las energías creativas de intervención de los sesenta fueron dirigidas hacia la guerra contra la pobreza, **los setenta** de-

dican un mayor compromiso a las necesidades de los niños con discapacidades en Norteamérica (Shonkoff y Meisels, 1990). Durante esta década se presta una atención creciente al estatus social y a los derechos legales de las personas con condiciones discapacitadoras (Glieberman y Roth, 1980). La educación especial se convierte en la principal prioridad, como consecuencia de la demanda de profesores de niños preescolares con necesidades especiales y de las guías de certificación en esta nueva área de especialización que empiezan a desarrollar los departamentos de educación del Estado (Stile, Abernathy, Pettibone y Wachtel, 1984).

A partir de mediados de los setenta diferentes estudios se dirigen a determinar si existe un período crítico de intervención, tal como señala White (1975), quien considera que todo lo que ocurre durante los primeros tres años de vida del niño es crucial y determinante, puesto que con posterioridad el curso del desarrollo es inalterable (Horowitz, 1980).

Durante esta época, el problema de la evaluación de los efectos de la intervención pretende profundizar en nuestro conocimiento sobre cuándo y cómo observar los efectos. Lazar (1977) realiza un importante estudio sobre la persistencia de los efectos de la intervención en el que encuentra resultados que muestran que, aunque los efectos cesen dos o tres años después de la aplicación del programa, el seguimiento de los niños muestra una imagen diferente a la de los niños a los que no fue aplicado. Comparados con el grupo control, los niños implicados en el experimento tenían menos probabilidad de formar parte de una clase de educación especial, más probabilidad de estar en la clase apropiada para su edad y más probabilidad de valorarse mejor que los demás en su trabajo escolar. Estos efectos no parecieron estar relacionados con la duración del programa, con la circunstancia de que el programa estuviese implementado en casa o en la escuela, o la edad en la que el programa empezó a aplicarse. A pesar de ello, los programas realizados en el hogar y los programas mixtos realizados en el hogar y en el centro parecían funcionar mejor que aquellos que únicamente se aplicaban en el centro. Estos resultados alen-

taron a todos aquellos que defendían la importancia de la Intervención Temprana. Es posible que los programas de Intervención Temprana tengan un gran efecto en el niño de forma inmediata, y que los efectos no sean detectables algunos años después pero que reaparezcan más adelante en etapas más avanzadas del desarrollo.

Por otra parte, alrededor de este momento histórico, autores como Clarke y Clarke (1976), tras revisar una gran cantidad de literatura, ofrecen un análisis que sugiere que la experiencia temprana no es, en sí misma, más importante que la experiencia tardía, al menos en los años preescolares. En otras palabras, señalan que el peso de la influencia no es obligatoriamente más profundo en los primeros años y que si existen experiencias adversas en los primeros años de vida, el efecto de estas experiencias puede ser, y a menudo lo es, modificado por un cambio de circunstancias o de contexto. Por tanto, la Intervención Temprana debe ser llevada a cabo por razones humanas, pero si dicha intervención no es emprendida en los años preescolares, no podemos decir que el niño sea llevado a un inadecuado nivel de funcionamiento a pesar de lo que pase. La principal implicación del estudio de Clarke y Clarke (1976) es que cualquier período del desarrollo es importante, no únicamente los primeros años. No existen evidencias de que una etapa sea más claramente formativa que otras, y a largo plazo todas las etapas pueden ser importantes. De este modo, de acuerdo con esta perspectiva, las experiencias tempranas no establecen necesariamente un curso del desarrollo que no pueda ser modificado con ulterioridad cambiando las circunstancias.

En Estados Unidos, la década de **los ochenta** supuso reducciones sustanciales en programas sociales, ya que muchos pequeños programas fueron suprimidos mientras que otros vieron reducida drásticamente su financiación. A pesar de ello, el *Head Start* sobrevivió. El legado básico de esta década es la filosofía de prestación de servicio a las personas con discapacidades que lleva a un concepto de desarrollo más que de educación.

La característica básica de la década de **los noventa** es que los límites entre los ámbitos de bien-

estar social, salud mental y física, y educación temprana son cada vez menos claros, y cuanto más profundizamos en la comprensión de las complejidades del desarrollo temprano, más difícil es delimitarlos (Shonkoff y Meisels, 1990). La necesidad de plantearse las relaciones de la disciplina demanda una orientación intelectual flexible hacia la definición del funcionamiento adaptativo y las necesidades individuales de los niños, una orientación que se dirija al centro de las identidades profesionales de una amplia variedad de disciplinas que han desempeñado un rol clave en establecer los conceptos de desarrollo y de intervención.

La creciente sofisticación teórica acerca de los procesos del desarrollo humano sugiere que la organización burocrática de los servicios es disfuncional para la prestación de servicios de Intervención Temprana. Asistimos a una reconceptualización y reorganización de las agencias de servicios humanos con la aparición de modelos de colaboración entre agencias y el diseño de centros de coordinación. Uno de los avances básicos de esta última década es el reconocimiento creciente de la necesidad de una mayor colaboración y una relación menos jerárquica entre proveedores de servicios y receptores de los mismos.

Los investigadores en Psicología del Desarrollo cada vez son más conscientes de los lazos de unión entre la investigación básica y la investigación aplicada (Zigler y Finn-Stevenson, 1988). De esta forma, una parte del trabajo de los investigadores del desarrollo actuales se ha dirigido a integrar la investigación evolutiva y la política social, aumentando el trabajo dirigido hacia la solución de problemas sociales afrontados básicamente por los niños y sus familias.

Varios acontecimientos han favorecido este tipo de acercamiento, muy especialmente la implementación durante los sesenta y los setenta de los programas sociales federales en los Estados Unidos. La proliferación de un amplio espectro de esos programas dio una oportunidad a los psicólogos del desarrollo para aplicar su conocimiento y entrenarse en nuevas áreas de estudio, como los servicios para niños, que previamente no habían recibido ninguna atención de la comunidad

científica. Otros hechos que han precipitado la implicación de los psicólogos del desarrollo en la política social son: *a)* el creciente reconocimiento entre los investigadores de la reciprocidad entre estudios básicos y aplicados y la necesidad de emplear ambos en el estudio de los niños, y *b)* la concienciación de que los niños no son únicamente influenciados por las personas en los ámbitos sociales más cercanos, sino también por aspectos de los sistemas sociales más amplios y más remotos, como la escuela, el lugar de trabajo de sus padres, la comunidad, el gobierno y los medios de comunicación.

Como consecuencia de esta nueva comprensión, los psicólogos del desarrollo han ampliado sus investigaciones de cara a incluir en sus estudios el desarrollo en un contexto ecológico mucho más amplio, y han empezado a estudiar el impacto de los cambios sociales en la vida de los niños. Algunas de las áreas en las que la investigación evolutiva está ayudando a identificar los problemas que confrontan los niños y los pasos necesarios para aliviar esos problemas y promover su desarrollo óptimo son: la infancia en situación de riesgo social, los cambios en la estructura familiar como el divorcio, el empleo materno, la demanda creciente de cuidado infantil junto con los aspectos relacionados de disponibilidad, coste y calidad de ese cuidado, etc.

Hemos visto cómo la Optimización Evolutiva en la infancia tiene sus raíces en la historia del siglo XVIII. Sus fundamentos son humanistas, escolares y sobre todo sociopolíticos. El desarrollo de modelos de servicios en los próximos años debe equilibrar la respuesta a las necesidades de los niños y sus familias, por una parte, y el respeto a la privacidad de la vida familiar y el compromiso a la autonomía parental en la crianza de los hijos, por otra. La intervención debe reflejar nuestras mejores intenciones de traducir los conocimientos sobre el desarrollo en la formación del mejor ambiente en el que el niño pueda crecer. La Optimización Evolutiva en la infancia es un área que continúa evolucionando, refleja la buena voluntad para invertir en la infancia y la determinación de ayudar a los niños y a sus familias a tomar las riendas

de sus vidas y a tener una mayor influencia en su futuro.

2.2. La Optimización Evolutiva en la adolescencia

Aunque reconocida como una etapa del desarrollo distinta de la infancia y de la vida adulta, la adolescencia ha generado una atención limitada en la investigación y en la intervención (Berger, 1991). Sin embargo, la adolescencia es un período crucial del desarrollo humano que podemos a su vez dividir en tres subestadios: adolescencia temprana (10-14 años), con el desarrollo biológico como factor prominente; adolescencia media (15-17 años), momento de emergencia de la identidad y la autonomía; y adolescencia tardía (18 años-a mediados de los 20), período en que actualmente la adolescencia puede continuar dependiendo de la elección de educación y carrera, y retardar la adquisición de un rol adulto.

Históricamente, la palabra *adolescente* ha evocado imágenes fuertemente negativas y los adolescentes han sido descritos como excesivamente egoístas (A. Freud, 1936); aislados, solitarios, confusos (Blos, 1962); rebeldes (Mead, 1978), emocionalmente inestables (Stanley Hall, 1904) y en crisis (Erikson, 1968), descripciones que los estudios recientes desmienten para la mayoría de los adolescentes (Offer y Sabshim, 1984). Sin embargo, el mito negativo persiste y desde distintas posturas se realizan llamamientos a los psicólogos que trabajan con adolescentes para que abandonen las perspectivas erróneas sobre la adolescencia que no encajan con la realidad (Weiner, 1992).

Hasta la década de los ochenta, las conductas de riesgo y la psicopatología han sido las características básicas que han guiado la teoría y la investigación sobre la adolescencia (Takanishi, 1993). La literatura relacionada con adolescentes se ha centrado tradicionalmente en los problemas que experimentan sólo una minoría de adolescentes, en las poblaciones de riesgo, atendiendo muy poco el desarrollo saludable y óptimo. Este énfasis en la psicopatología y en los jóvenes de riesgo parece haber limitado el estudio de las conductas

saludables en los adolescentes y la disposición para concentrarse en las posibilidades, las competencias, la promoción de la salud y el incremento de las oportunidades de todos los jóvenes, realizándose acercamientos preventivos y optimizadores del desarrollo humano. El área del desarrollo normal y óptimo adolescente ha sido olvidada en la investigación y la intervención, a pesar de las oportunidades que tienen los psicólogos para potenciar el desarrollo óptimo de los adolescentes.

Sin embargo, aunque a menudo ha sido vista como un período de transición conflictiva, la adolescencia parece ser en realidad un período de cambio relativamente rápido que el 80 por 100 de los adolescentes llevan muy bien (Offer, Ostrov y Howard, 1989). Weiner (1992) sugiere que sólo un 20 por 100 de los adolescentes tienen problemas suficientemente serios como para merecer una intervención clínica. Según él, un 20 por 100 de los adolescentes son asintomáticos, un 20 por 100 tienen un desorden diagnosticable y el 60 por 100 experimentan episodios sintomáticos relativamente suaves que no interfieren en la vida diaria de manera significativa. A pesar de los mitos negativos, el 80 por 100 de los adolescentes se desarrollan como adultos sanos.

A partir de los años ochenta ha habido un creciente interés por los programas preventivos, con un incremento de la importancia de cuestiones relacionadas con la promoción de la salud mental en la adolescencia. A su vez, la acumulación de datos de investigación ha comenzado a proporcionar evidencia de que existe una amplia variedad de patrones de adaptación diferenciales a la adolescencia (Powers, Hauser y Kilner, 1989). A partir de esta década un análisis de la literatura permite comprobar que se empieza a investigar sobre las características del adolescente invulnerable (Berger, 1991) y resistente (Garmezy, 1983), estando ambos caracterizados por superar la adversidad.

En esta última década, diversos autores afirman que la atención que los psicólogos han dado a las dificultades de los adolescentes problemáticos ha llevado involuntariamente a la visión de que la adolescencia en los noventa es un período sin esperanza (Kaczmarek y Riva, 1996). Estos autores

consideran que a través de la psicopatología del desarrollo se conocen mejor los factores que contribuyen a los problemas (Lewis y Miller, 1990) y que estos estudios también son necesarios para identificar factores potenciadores del funcionamiento entre los adolescentes, pero que la investigación en esta área requiere un enfoque positivo basado en marcadores identificables de desarrollo óptimo, criterios que, ahora, están poco y pobremente identificados y definidos.

En la década de los noventa, diversos investigadores y teóricos del desarrollo dirigen la atención al desarrollo óptimo del potencial de los adolescentes (Wagner, 1996; Kaczmarek y Riva, 1996; Van Slyck, Stern y Zak-Place, 1996; Fassinger, 1996).

Wagner (1996) propone un modelo de desarrollo óptimo a través de seis áreas del desarrollo: biológico, cognitivo, emocional, social, moral y vocacional. Se proponen criterios y se considera el rol que los psicólogos pueden tener para potenciar el desarrollo de los individuos de entre 12-18 años. Según este autor, es difícil llegar a un acuerdo sobre lo que es desarrollo óptimo en la adolescencia, ya que esto lo deciden los adultos y no los adolescentes, y se corre el riesgo de caer en paternalismos si no nos basamos en la literatura existente sobre el desarrollo adolescente. Hay cuatro problemas al respecto:

1. Los criterios para definir el desarrollo óptimo adolescente tienen que tener en cuenta el proceso de maduración en la transición de niño a adulto, y por supuesto es diferente el nivel de desarrollo a los 12 que a los 18 años.
2. Los desórdenes de conducta se definen fácilmente, mientras que los conceptos positivos son más vagos y difíciles de definir; hay que dedicar más esfuerzo a definir y facilitar los comportamientos que conducen al progreso.
3. La definición de desarrollo implica juicios de valor que conciernen a estilos de vida. El desarrollo adolescente es multidimensional (Rogoff, 1990) más que dirigido hacia un único fin. Por tanto, no parece posible

identificar un solo criterio de desarrollo óptimo válido para todos los adolescentes. Cualquier definición de desarrollo óptimo ha de reflejar la naturaleza multidimensional del crecimiento adolescente.

4. Estos criterios tendrían que comunicar un movimiento hacia fines positivos más que a reducciones de conductas problemáticas.

El modelo que Wagner (1996) propone tiene en cuenta los resultados empíricos disponibles para definir el desarrollo óptimo adolescente. Para superar el problema de la edad, toma el punto de los 18 años, un punto lleno de acontecimientos socialmente significativos. La naturaleza multidimensional del desarrollo adolescente se refleja analizando seis criterios que representan, según el autor, las seis áreas primarias del desarrollo adolescente:

- Criterio 1. Desarrollo biológico. El adolescente ha de ser vital, sano, biológicamente maduro e implicado en conductas potenciadoras de la salud, incluida la dieta y el ejercicio regular.
- Criterio 2. Desarrollo cognitivo. A los 18 años, los jóvenes habrán adquirido un pensamiento eficiente y expresamente idiosincrásico de una naturaleza más hipotética, multidimensional, orientada al futuro y relativa, basada en experiencias vitales previas, incluida la finalización de la educación formal.
- Criterio 3. Desarrollo emocional. Los adolescentes serán conscientes moralmente, se sentirán seguros y con confianza en sí mismos, estarán decididos y optimistas respecto al futuro y poseerán la resistencia necesaria para vencer adversidades.
- Criterio 4. Desarrollo social. Los adolescentes poseerán las capacidades y la madurez necesaria para involucrarse en una integración cooperativa, genuina y de confianza con los otros, incluidos los amigos y al menos uno íntimo, y reconocer y entender la perspectiva de los otros, incluyendo aquellos de una edad, género o cultura distinta.
- Criterio 5. Desarrollo moral. Los adolescen-

tes habrán internalizado y seguirán un conjunto de principios morales abstractos con la integración de los principios de igualdad y justicia y de las necesidades y sentimientos de los otros, incluidos aquellos de distinto género, raza, edad o cultura.

- Criterio 6. Desarrollo vocacional. Los adolescentes serán conscientes de su propio potencial, tendrán una formación, habrán desarrollado capacidades laborales, habrán experimentado la ocupación productiva y habrán desarrollado un plan de vida que incorpore una conceptualización múltiple de la carrera y esté basado en las preferencias personales más que en las bases sociales de género, raza o etnicidad.

Por su parte, Kaczmarek y Riva (1996) proponen un modelo de formación que incorpora competencias para trabajar con adolescentes, con el objetivo de ayudarles a potenciar su desarrollo. Estos autores proponen cambios en los servicios, en la formación y nuevos métodos para tratar la información sobre el desarrollo óptimo adolescente en el currículum. Consideran que las necesidades diversas de los adolescentes actuales pueden ser atendidas más efectivamente por un modelo que incorpore los roles preventivos y optimizadores del desarrollo. El modelo parte de una perspectiva ecológica que aprecia las influencias de la familia, la escuela, la red de iguales y la cultura en la que vive el adolescente, aspectos que la investigación sobre el desarrollo adolescente había hasta ahora menospreciado (Jessor, 1993).

Opinan que los profesionales que quieren trabajar con adolescentes deberían centrarse en los tres subestadios definidos. Especialmente la adolescencia temprana ha sido identificada como el punto más crítico, pero también como el que ofrece grandes oportunidades de prevención y promoción del desarrollo adulto posterior (Eccles y cols., 1993). La intervención en este estadio también puede afectar positivamente a los estadios posteriores.

Respecto a los programas de formación en intervención evolutiva, los autores consideran que hay que: a) incrementar la prominencia del desarrollo

normal y óptimo adolescente en el currículum y en la investigación; *b*) ampliar el énfasis en los adolescentes para incluir una comprensión de las influencias ambientales, culturales y de personalidad que afectan al desarrollo adolescente; *c*) concentrarse en todo el ámbito de edad adolescente en referencia a la teoría, la técnica y la práctica, y *d*) incluir más información y experiencia con las intervenciones optimizadoras, preventivas y de ayuda.

Un repaso de la literatura no revela un modelo establecido de formación basado en las competencias, ni siquiera desde un enfoque rehabilitador o preventivo. Sin embargo, algunos autores han sugerido, por ejemplo, que el trabajo con adolescentes tiene que incorporar estrategias dirigidas hacia cambios multisistema, prevención del estrés y potenciación de factores preventivos, además de aproximaciones rehabilitadoras (Miller, 1995). Los autores creen que el modelo más potente con adolescentes es el que aboga por la prevención y por una perspectiva ecológica, y que cualquier modelo que ignore el contexto no es efectivo. Recomiendan un modelo de formación que dé más énfasis al desarrollo normal y óptimo en el currículum y proponen una lista de competencias que los profesionales deberían cumplir para trabajar con adolescentes:

- Conocimiento de las cuestiones éticas, profesionales y legales implicadas en el trabajo con adolescentes.
- Conocimiento y capacidad relacionado con el trabajo con adolescentes culturalmente diversos con sensibilidad hacia la cultura, el género, el estilo de vida y las discapacidades.
- Conocimiento del desarrollo adolescente patológico, normal y óptimo en los seis campos definidos por Wagner (1996).
- Conocimiento y experiencia con programas preventivos, educativos y optimizadores del desarrollo y de ayuda.
- Conocimiento de intervenciones familiares, escolares y de comunidad.
- Conocimiento de las teorías del asesoramiento vocacional a adolescentes.

- Conocimiento de la investigación sobre adolescencia y comprensión de la complejidad de llevar una investigación con esta población.
- Conocimiento de la teoría del *counseling* y de técnicas especializadas para trabajar con adolescentes de forma individual y grupal.
- Conocimiento de instrumentos de evaluación apropiados para adolescentes y la disponibilidad de normas para interpretar resultados para esta población.
- Conocimiento de la psicopatología adolescente y cómo adaptar estrategias de entrevista y planificación de tratamiento a los niveles de desarrollo, contextos culturales y perspectivas de optimización de potencialidades.
- Experiencia supervisada con adolescentes en los distintos niveles de desarrollo.

Por otra parte, en la literatura científica cada vez es más común encontrar programas concretos dedicados a potenciar el desarrollo óptimo adolescente. Una de las áreas en la que más se ha trabajado ha sido la del asesoramiento vocacional, dado que las decisiones sobre el desarrollo laboral son fundamentales para la salud mental y el bienestar en este período de la vida (Super, 1969). Sin embargo, también se han desarrollado importantes iniciativas que incluyen estrategias de ayuda, prevención y educación como parte integral del trabajo directo con los jóvenes.

Asistimos en la actualidad a un aumento sin precedentes de estrategias y programas de optimización dirigidos a las distintas áreas del desarrollo adolescente. Así, respecto al área biológica y física ha habido una creciente promoción de los hábitos de salud en los jóvenes, tanto en ámbitos familiares como escolares (Maggs, Schulenberg y Hurrelman, 1997), al tiempo que se han seguido desarrollando y perfeccionando los programas de prevención de enfermedades y de conductas de riesgo para la salud, como las drogodependencias (Amunategui, 1997), embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual (López, 1995) y suicidio (Garland y Zigler, 1993). En el área cognitiva son

cada vez más numerosos los programas de enseñar a pensar (Beltrán, 1998) y al desarrollo de la creatividad (Garaigordobil, 1995). El área personal y social conoce un apogeo importante en la última década, con un énfasis en optimizaciones globalizadoras tendentes a la madurez personal (Zacarés y Serra, 1998) y la autorrealización (Hernández y Aciego de Mendoza, 1990, 1999; Hernández y García Hernández, 1992); la competencia social (Monjas, 1993; Vallés Arandiga, 1994; Trianes, 1996; Moraleda, 1998), y el desarrollo de valores sociales (Apodaca y cols., 1992; Díaz Aguado y Baraja, 1992); Díaz Aguado y cols., 1996; Carbonell y cols., 1999; Garaigordobil, 2000).

Por tanto, aunque durante muchos años la focalización casi exclusiva en la psicopatología y en las conductas de riesgo ha apartado a muchos psicólogos del estudio de actitudes saludables en los adolescentes, tales como potencialidades, competencias, desarrollo del yo, altruismo, intimidad, entre otras, parece existir durante la última década una orientación de los profesionales hacia la promoción de la salud y el incremento de las oportunidades para los jóvenes a través de la optimización del desarrollo.

2.3. La Optimización Evolutiva en la vida adulta

Si la psicología del desarrollo adolescente ha generado una atención limitada en la investigación y la intervención (Berger, 1991), la psicología del desarrollo adulto que se ocupa de la adultez emergente, de la adultez temprana y de la adultez media es «el último territorio por conquistar» para la Psicología Evolutiva (Zacarés, 1999), y por tanto, también para la Optimización Evolutiva. No así para otras ciencias sociales, como la sociología, la antropología o incluso la pedagogía, que han hecho de los sujetos adultos en sus distintas facetas su objeto de estudio. Lo mismo se puede decir de la psiquiatría y la psicología clínica, que obtienen de las entrevistas y pruebas a adultos sus principales fuentes de datos.

La vida adulta es una etapa o período del desarrollo humano que comienza con la juventud a

mediados de la segunda década de vida y finaliza en torno a los 65 años y que por tanto cubre aproximadamente 40 años de la vida del individuo. A pesar de ser la etapa más larga, durante años ha sido la gran etapa olvidada por la Psicología Evolutiva.

La psicología del desarrollo adulto constituye una especialización de la Psicología Evolutiva que se ocupa de la descripción y explicación de las regularidades en los cambios ontogenéticos sistemáticos que experimentan los adultos y que suponen un incremento en complejidad y adaptación funcional de algún tipo dentro de un dominio dado (cognitivo, sociocognitivo, interpersonal, etc.). También se interesa por las diferencias interindividuales en esas regularidades y por las vías de optimización de esos cambios.

Creemos que durante las últimas décadas, la investigación desde distintos enfoques ha aportado pruebas de la existencia de dichos cambios sistemáticos, aunque persiste el debate de si realmente son cambios madurativos o no, es decir, que implican algún tipo de progresión expresada en términos de mayor complejidad o madurez psicológica. El otro debate radica en si es posible distinguir o no estadios o etapas de cambio cualitativo en el desarrollo adulto («teorías jerárquicas»). A partir de estos dos ejes, el de *cambio madurativo vs. cambio no madurativo* y el de *visión por etapas vs. no etapas* es posible clasificar las teorías generales sobre el desarrollo adulto en cuatro grandes tipos (Bee, 1996; Demick, 1996b; Pérez-Blasco, 1998):

- a) *Teorías del desarrollo adulto madurativas con etapas*, es decir, que sí reconocen un avance progresivo hacia mayores niveles de madurez de manera relativamente ordenada por etapas asociadas a la fase del ciclo vital. Corresponden a las teorías cognitivo-evolutivas y de la psicología del yo.
- b) *Teorías del desarrollo adulto madurativas sin etapas*: reconocen un incremento en complejidad a través de los procesos de diferenciación e integración jerárquicas, pero de una manera tan individualizada que no se puede hablar de estadios o secuen-

cias comunes en el desarrollo adulto. La teoría holística de Demick y Wepner (Demick, 1996b), inspirada en la visión evolutiva de Werner, sería un buen ejemplo.

- c) *Teorías del desarrollo adulto no maduras y con etapas*: son aquellas que reconocen, como la de Levinson (1982), que existen secuencias predecibles de cambios asociados a la edad, pero éstos no se integran en estructuras internas cualitativamente diferentes.
- d) *Teorías del desarrollo adulto no maduras y sin etapas*: muchos de los modelos de adaptación ante los sucesos no reconocen ninguna especie de punto final de los cambios, de mejora o crecimiento ni tampoco identifican estadios o etapas. La teoría del curso vital, por ejemplo, se situaría en una posición intermedia, al señalar ciertas secuencias predecibles socialmente normativizadas, pero no hablaría nunca de estadios propiamente dichos.

Sin embargo, los esfuerzos de intervención en la vida adulta han sido escasos a través de la historia y a menudo han estado dirigidos a la optimización de otras etapas del ciclo vital, a través de la intervención en el adulto, como puente entre otros períodos de la vida.

Por una parte, con frecuencia, cuando se ha estudiado al adulto y se han diseñado intervenciones optimizadoras, la finalidad ha sido optimizar su rol paterno o materno, a fin de potenciar el desarrollo del niño. Ello es fácilmente comprobable a partir de una breve revisión de los programas de educación de padres, que pretenden mayoritariamente promover el desarrollo óptimo en la infancia y la adolescencia a partir de la enseñanza de un adecuado desempeño del rol paternal. Por otra parte, cuando se profundiza en el estudio de la intervención optimizadora en la vida adulta, no es extraño encontrar como base de la optimización una psicología aplicada del envejecimiento, en la que se considera la etapa adulta como una etapa de preparación para la vejez satisfactoria (Fozard y Popkin, 1978), incluyendo intervenciones am-

bientales e individuales basadas en el entrenamiento de habilidades cognitivas, proponiendo intervenciones para los déficits perceptuales y cognitivos relacionados con la edad pero realizadas anteriormente en el ciclo vital (Neugarten, 1971).

Sólo en la medida en que la investigación ha ido mostrando de forma inequívoca la existencia de cambios en el desarrollo adulto se ha comenzado a investigar la posibilidad de intervenir para optimizarlos. De modo que la *psicología del desarrollo adulto* actual presenta dos claras facetas ambas novedosas (Zacarés, 1999):

- Como *disciplina básica y complementaria de áreas más aplicadas*, tales como la educación de adultos o la psicología clínica. A ellas proporciona descripciones del crecimiento y declive en distintos procesos psicológicos, posibles etapas de desarrollo y mecanismos explicativos. En algunos casos, se ha caminado tan estrechamente con ellas que han emergido nuevos campos, como la «*psicología clínico-evolutiva*» de adultos, que suele aplicar consideraciones evolutivas a problemas o procesos clínicos (Demick, 1996a)
- Como *disciplina aplicada en el terreno de la intervención preventiva y optimizadora frente a las transiciones evolutivas que experimentan los adultos*. Cada vez se consolida más la idea de que en la medida en que se conoce el proceso de afrontamiento y resolución exitosa de toda una serie de transiciones evolutivas o «normativas» (paternidad/maternidad, cambios laborales, cambios familiares, jubilación etc.), es posible preparar y/o intervenir sobre los adultos que las experimentan (Serra, 1988; Pérez Blasco, 1998).

El campo de estudio *transiciones evolutivas* se nutre desde los años ochenta de una importante línea aplicada dirigida al diseño de iniciativas y programas de optimización del desarrollo del adulto durante las transiciones (Serra, Dato y Leal, 1988; Serra, González y Oller, 1989; Pérez Blasco, 1999).

Concretamente los ámbitos con más tradición en el estudio de las transiciones evolutivas son la familia y el trabajo, por lo que la mayor parte de los estudios o modelos de intervención en la vida adulta existentes plantean cómo mejorar el desarrollo adulto en el desempeño de dos de sus roles sociales básicos: su rol paterno-materno y su rol laboral.

En el ámbito de las transiciones familiares se produce una proliferación de programas de intervención diseñados para mejorar los recursos de los miembros de la familia ante situaciones que implican cambios significativos y un alto nivel de estrés. Un ejemplo notable lo constituye el *Parenting Education Supplement for Family and Career Transitions Resource Guide*, elaborado por el Departamento de Educación de la Universidad de Ohio (1992), para padres cuyas familias se encuentran viviendo algún tipo de transición familiar o laboral —o prevén pasarla de inmediato—. También merece ser destacado el programa de intervención para la transición a la paternidad de Cowan y Cowan (1992, 1997) y los programas para miembros de familias divorciadas (Fine, 1980; Stolberg y Garrison, 1985, y Stolberg y cols., 1981).

En el ámbito de las transiciones laborales, las iniciativas de elaborar programas de intervención que faciliten el afrontamiento de los cambios son cada vez más numerosas. En los últimos años se han desarrollado programas de asesoramiento vocacional, como el de Rivas, Rocabert y López (1998); programas para facilitar la toma de decisiones a través del esclarecimiento de valores personales ante cualquier tipo de transición en la carrera laboral, como el de Brown (1995); y programas para la búsqueda de empleo, como el de Goodman y Hoppin (1990) o el de Sagraria (1989), específico para mujeres que desean incorporarse al mundo laboral después de haber ejercido como amas de casa durante un largo tiempo. Los programas de intervención optimizadora reflejan el trabajo continuo de numerosos equipos de investigación esforzados por adecuar los conocimientos y los métodos de intervención a los cambios histórico-culturales.

Todavía más difícil es encontrar modelos de optimización del desarrollo biológico, cognitivo

o personal del adulto. En lo relativo al área biológica existen escasos estudios sobre la optimización del desarrollo en esta etapa del ciclo vital en la que tradicionalmente no ha habido demasiada preocupación por ayudar al adulto a tender al desarrollo del máximo de sus potencialidades. Por ello, es de especial importancia el creciente interés por la promoción de la salud, a partir de programas que potencien los estilos de vida saludables relacionados con una alimentación sana y equilibrada, el ejercicio físico, el consumo moderado de tabaco y alcohol y sobre todo la reducción y el manejo adecuado del estrés. Por otra parte, también son relativamente recientes y escasas las iniciativas para optimizar el desarrollo personal en la vida adulta, para facilitar el crecimiento y la madurez personal, pero en la última década, desde básicamente la Psicología Humanista, se proponen una serie de estrategias y programas para optimizar el desarrollo humano (Pierrret, 1990; Cudicio, 1991).

Tal y como hemos visto, la Optimización Evolutiva en la vida adulta es un área dispersa y con rasgos de «inmadurez» en su investigación. Sin embargo, ya no se puede decir lo mismo de la parte del estudio del desarrollo dedicado a la Optimización Evolutiva en la vejez y del propio proceso de envejecimiento, pujante terreno investigador, consolidado académica y profesionalmente.

2.4. La Optimización Evolutiva en la vejez

Cuando un período de la vida del individuo adquiere históricamente cierta relevancia genera actuaciones sociales dirigidas a la solución de problemas específicos, aparecen iniciativas y actuaciones encaminadas al bienestar y a la calidad de vida de los individuos inmersos en ese período (Vega, 1990).

En la actualidad, las tendencias demográficas del desarrollo poblacional apuntan hacia un aumento paulatino de la proporción de personas de 65 años o más en la mayoría de los países del mundo. En palabras de Hauser (1976), vivimos en un mundo encanecido, en el que además se da un aumento paulatino del grupo mayor de 85 años, los an-

cianos (Neugarten, 1975). Además, los problemas que afectan a los mayores, según ellos mismos, son graves y numerosos, siendo la incidencia social cada vez más alta debido a las tendencias demográficas y al incremento de la expectativa de vida. Los principales problemas son: económicos, médicos, soledad, rechazo familiar, marginación social, falta de residencias, falta de clubes, problemas del hogar, edad y otros (Vega, 1990).

Los procesos, problemas y situaciones que se dan en la realidad social son complejos, puesto que múltiples variables interconectadas deben ser comprendidas. Hasta ahora, a menudo, se ha trabajado básicamente centrándose en los síntomas o en la causa de la demanda, sin abordar la globalidad de las personas mayores, desde las diversas variables implicadas en una determinada situación-problema.

La mayor parte de las soluciones a estos problemas requieren actuaciones institucionales, y en las últimas décadas algunas iniciativas han empezado a desarrollarse para atender a las necesidades específicas, como las dirigidas al apoyo económico sobre la base de precios ventajosos para viajes, transportes, vacaciones, medicinas, etc., y otras dirigidas a la construcción de centros hospitalarios, residencias y otros sistemas de apoyo. Sin embargo, las medidas existentes son insuficientes, por lo que es necesario comenzar a sentar las bases donde puedan generarse iniciativas a diferentes niveles, encaminadas a atender las necesidades específicas de las personas de este grupo de edad. Pensamos, de acuerdo con Yanguas, Leturia, Leturia y Uriarte (1998), que es fundamental cambiar la idea de la intervención con la persona mayor haciendo un intento de asociar y engranar todas las variables que influyen en un proceso, acercándonos a una visión compleja de la realidad de las intervenciones.

En este apartado pretendemos mostrar al lector la breve historia de la intervención evolutiva en la vejez para llegar a comprender el panorama actual de la optimización en este período de la vida, que demanda la aplicación de todos los conocimientos disponibles para solucionar los problemas de este grupo de edad, pero además la promoción del desarrollo óptimo de una creciente proporción

de personas que superan en la actualidad los 65 años.

Una revisión de la literatura sobre el área muestra que la investigación sobre la vejez en sus comienzos prestó una escasa atención a las posibilidades de una perspectiva aplicada. El interés por la optimización evolutiva con las personas mayores es un fenómeno reciente desde el punto de vista teórico, de la investigación o de la práctica profesional. La falta de interés inicial por la aplicación de los conocimientos psicológicos a la mejora de las condiciones de vida durante la vejez ha estado relacionada con ciertas actitudes pesimistas hacia la posibilidad de cambio durante esta edad y con la tradicional creencia de que las personas en la vejez sufren un declive biológico irreversible que impide que puedan beneficiarse de intervención alguna. Otras razones son que no resulta «rentable» invertir esfuerzos en un grupo que envejece, la reticencia del investigador a ser asociado con sujetos de *bajo estatus*, la dificultad de admitir la colaboración interdisciplinar que frecuentemente es necesaria y la existencia de dificultades que afectan a esta población, como problemas físicos, la influencia de la fatiga o las derivadas del propio proceso de evaluación e intervención (Izal y Montorio, 1999).

Por ello, en gerontopsicología, la noción de intervención optimizadora tiene un reciente desarrollo (Baltes y Danish, 1980). En sus décadas de formación, la gerontopsicología estuvo muy dirigida a la identificación descriptiva de la naturaleza del envejecimiento. La mayor parte de los investigadores enfocaban su trabajo sobre los aspectos normativos del envejecimiento y básicamente se centraban en el declive ontogenético. Hasta 1960, los investigadores en gerontopsicología se dedicaban a «contar y clasificar las arrugas debidas a la edad» (Kastenbaum, 1968, p. 282). Este foco en la descripción de los déficits producidos por la edad fue probablemente necesario y un paso válido para crear el cuerpo de conocimientos en el ámbito de la gerontología. Hasta los años sesenta, hubo un creciente interés por las razones del envejecimiento psicológico y los investigadores se preguntaban acerca del *porqué* del mismo, a tra-

vés de trabajos analítico-causales, incluyendo investigaciones manipulativo-experimentales. Estas investigaciones estudian las condiciones y los mecanismos del envejecimiento y su objetivo es la explicación (Baltes y Willis, 1977). El paso de la explicación del envejecimiento a su modificación o intervención optimizadora es mucho más pequeño y se encuentra en la «interface» entre investigación básica y aplicada.

Tan pronto como se acumuló evidencia de los factores explicativos, una tendencia fue reorganizar estos factores que producen resultados indeseados, y de este modo nació la intervención. Además, con la evidencia de las explicaciones acumuladas, la respuesta a la cuestión del *porqué* del envejecimiento, a la cuestión de la invarianza versus modificabilidad (plasticidad) del envejecimiento se modifica. De este modo, el estudio explicativo se dirigió hacia el examen de las condiciones bajo las cuales pueden ocurrir formas alternativas de envejecimiento psicológico.

Desde nuestro punto de vista, la cuestión del *porqué* y del *cómo* de las diversas formas de envejecimiento es un tema indicativo del progreso de la moderna gerontopsicología, relativo tanto a la teoría como a la práctica. En relación con la teoría, esta cuestión ayuda a distinguir entre condiciones necesarias y suficientes, entre lo que *es* y lo que *es posible*, y además provee información sobre las contingencias ecológicas del fenómeno conductual. En relación con la práctica, esta cuestión genera un nuevo clima intelectual de optimismo, sugiere la posibilidad de rediseñar el proceso de envejecimiento y proporcionar a las personas que llevan a cabo las intervenciones un conjunto de herramientas emergentes para la optimización evolutiva.

La posibilidad de intervención psicológica durante la vejez empezó a ser reconocida durante la década de **los setenta**, cuando prestigiosos autores como Lawton y Baltes abogaron por la intervención psicológica con personas mayores, reivindicando la participación del psicólogo en la atención a las necesidades de esta población (Baltes, 1973; Lawton, 1970).

A partir de los años setenta pueden observarse dos amplias tendencias que se configuran nítida-

mente, la corriente de la psicología del desarrollo del ciclo vital y la gerontología comportamental, es decir, la aplicación del enfoque conductual a los problemas de la edad avanzada con fines interventivos (Izal y Montorio, 1999). El tipo de intervención desarrollada desde cada una de estas tendencias sugiere una interrelación activa entre la teoría del desarrollo y la intervención puesto que dependiendo de la naturaleza de la teoría se derivan distintos modos de diagnóstico, tratamiento y evaluación (Overton y Reese, 1973). Los esfuerzos de intervención son planificados como parte de una teoría explícita de la conducta humana y del funcionamiento social (Danish, 1977), y son básicamente éstas dos lentes a través de las cuales podemos examinar la historia de la Optimización Evolutiva en la vejez.

Orientación del Ciclo Vital

Una teoría del desarrollo desde la perspectiva del Ciclo Vital puede proveer un conocimiento base necesario para la práctica, particularmente si se realizan esfuerzos de intervención preventiva y optimizadora (Baltes y Danish, 1980; Vega, 1990). A partir de la psicología del Ciclo Vital, una nueva imagen de los patrones diferenciales y multidimensionales emergió y evidenció los siguientes rasgos: el envejecimiento psicológico como proceso multidimensional, multilineal y multidireccional; las diferencias interindividuales en el tiempo y en el nivel de cambios, y la plasticidad intraindividual en la naturaleza del envejecimiento (Baltes y Danish, 1980; Rubio y Dosil, 1994).

La perspectiva del Ciclo Vital sugiere que el envejecimiento es una parte de la actuación de los procesos del desarrollo en el ciclo vital; a su vez, que es el resultado de complejos antecedentes, implicando la historia de vida biológica y experiencial de los individuos, y por último, que la intervención necesita considerar las condiciones pasadas, presentes y futuras y los contextos en los que el envejecimiento ocurre.

Un número de consideraciones específicas se derivan de la orientación del Ciclo Vital. Por ejemplo, desde esta perspectiva, el locus de la inter-

vinción optimizadora no es necesariamente el envejecimiento y los viejos. Por el contrario, la mayor parte del trabajo de intervención debe realizarse con anterioridad en el ciclo vital. La vida adulta, debido a su proximidad temporal al envejecimiento en la secuencia del ciclo vital, es quizá el período clave cuando la intervención gerontológica puede ser más efectiva. Una perspectiva del ciclo vital sobre la intervención gerontológica sugiere que la mayor parte de los recursos de intervención deben ir dirigidos al control de los procesos que anteceden la ocurrencia del envejecimiento per se, a través de la reducción de la magnitud y la intensidad del disfuncionamiento en la vejez. La necesidad de considerar períodos previos al envejecimiento en la intervención gerontológica concierne no sólo a la intervención en el nivel individual, sino también a las intervenciones a nivel social. De este modo, podemos examinar la política social para los viejos a través de las políticas relativas a jóvenes o adultos.

Desde esta perspectiva, una intervención en esta etapa no puede ser aislada de los esfuerzos dirigidos a otras cohortes de edad o a otros indicadores de la estructura social como el sexo, la clase social o la ocupación. Es importante reconocer que la intervención gerontológica ocurre en el contexto de un amplio sistema formado por la vida del individuo y por la macroestructura de la sociedad.

De acuerdo con Lehr (1994), a partir de los años setenta, desde una perspectiva del Ciclo Vital, hay tres aspectos fundamentales a tener en cuenta en cualquier intento de Optimización Evolutiva en la vejez:

- Revisar la imagen que tenemos sobre la vejez, puesto que la disminución de la competencia mental no se da necesariamente con la edad. Es posible evitar el deterioro mental si durante la infancia y la adolescencia se experimentó un estímulo óptimo del desarrollo mental (Thomae, 1980) y si se dieron oportunidades estimulantes durante la madurez.
- La individualidad y la multidimensionalidad de los procesos de envejecimiento.

- Las aportaciones de la teoría cognitiva del envejecimiento, según la cual la misma situación puede ser percibida de diferente manera por diferentes personas. El comportamiento estará determinado por la percepción de la situación más que por las cualidades objetivas de la situación (Thomae, 1971).

Desde esta perspectiva, diversos trabajos de investigación intentaban responder a la pregunta: ¿en qué consiste una vejez con éxito o una vejez óptima? Estos estudios comenzaron a centrarse en los patrones sociales del envejecimiento y fueron evolucionando hacia la identificación de las condiciones de vida bajo las cuales envejecer resultaba o no algo satisfactorio, así como los recursos y habilidades de afrontamiento que influían en el proceso de envejecimiento (Baltes y Baltes, 1990).

Gerontología comportamental

Por otra parte, a partir de esta década, básicamente mediante la aplicación del modelo conductual a los problemas de la vejez, comienza a delimitarse un área de estudio diferenciada, denominada «gerontología comportamental» (Baltes y Barton, 1979). Aunque la investigación fue escasa durante los años setenta, algunos psicólogos informaron de resultados positivos derivados de intervenciones basadas en tecnología conductual con personas mayores muy deterioradas, residentes en instituciones. Estas aplicaciones pusieron de manifiesto la profunda influencia del entorno físico y social sobre el comportamiento de los residentes en instituciones, demostrándose, por ejemplo, que modificaciones ambientales sencillas como cambiar la colocación del mobiliario lograban un significativo aumento de las interacciones sociales (Peterson y cols., 1977). Igualmente se comprobó que era factible mejorar la interacción social mediante técnicas operantes (Mueller y Atlas, 1972) o entrenamiento en habilidades sociales (Berger y Rose, 1977), así como conseguir un incremento de la independencia para comer y caminar (Baltes y Zerbe, 1976). Estas intervenciones conductuales par-

tían de la idea de que la persona puede cambiar su forma de comportarse si se analiza correctamente el papel del ambiente físico y social en tal comportamiento, en especial el papel del medio social en las conductas de dependencia (Baltes y Barton, 1977, 1979).

Un análisis de las publicaciones sobre las aplicaciones del modelo conductual a los problemas de edad avanzada permite conocer cómo han evolucionado los contenidos de las intervenciones (Izal y Montorio, 1999). Así, en un primer momento, se realizan intervenciones con personas mayores residentes en instituciones, básicamente empleando técnicas derivadas del condicionamiento operante, para mejorar aspectos como la interacción social, la participación en actividades, autocuidado, declive de habilidades cognitivas y problemas por déficit o excesos conductuales. Posteriormente, se amplía el rango de las técnicas de intervención empleadas más allá del modelo operante, incluyéndose técnicas cognitivas, modelado o relajación, así como se extienden las intervenciones a población no residente en instituciones y ceden protagonismo a otras áreas de funcionamiento, tales como la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Se incrementa también la atención prestada a la intervención con cuidadores de personas mayores, especialmente los familiares.

Las respuestas conductuales de la persona de edad son una directa consecuencia de la interacción entre la persona y el ambiente, y solamente pueden ser comprendidas en este contexto. Las modificaciones del ambiente constituyen el tipo de estrategia de optimización más pragmática e inmediata desde este modelo. Cada uno de estos cambios implica una modificación en la escena física y también en la red de interacciones sociales en las que se mueve el individuo. El ambiente ha de estudiarse en el contexto de la interacción entre el individuo y el ambiente. En la vejez, en este contexto de interacción destacan dos elementos importantes: por una parte, los procesos sensorio-perceptivos que se encuentran alterados y que pueden compensarse con modificaciones en el ambiente, y por otra, el estilo personal (Schooler y Rubenstein, 1980).

El objetivo último de la gerontología comportamental es mejorar y prolongar una vida independiente en la vejez. Las áreas en las que se ha demostrado la utilidad de las intervenciones son diversas. En primer lugar, se encuentran las intervenciones enfocadas a una vejez saludable, cuyo objetivo es prevenir, demorar o compensar los cambios físicos, cognitivos, etc., asociados al envejecimiento normal, es decir, a optimizar el desarrollo humano. En segundo lugar, otro grupo de intervenciones se dirige a facilitar la adaptación de las personas mayores a enfermedades crónicas y aquellas dirigidas a tratar algunas consecuencias conductuales de las enfermedades. En tercer lugar, se agrupan las intervenciones dirigidas a los problemas clínicos. Un último grupo está constituido por las intervenciones dirigidas a la modificación del medio en el que vive la persona para lograr una mejor adaptación persona-ambiente, incluyéndose en esta área la formación de las personas cuidadoras, como promotoras de cambios positivos para la salud y el bienestar de los ancianos, o el diseño adecuado del entorno físico para promover la interacción social. De acuerdo con la delimitación que realizamos del objeto de la Optimización Evolutiva, nuestra área de estudio se nutriría de la investigación de la primera área general y la cuarta en las que se ha demostrado la utilidad de las intervenciones conductuales.

Las ventajas de la aplicación de un modelo conductual a la edad avanzada son: *a)* estar basada en un enfoque que, al alejarse de concepciones patologizantes, evita que las personas mayores tengan de sí mismas la imagen de enfermos mentales por el hecho de recibir atención psicológica, se centra en el aprendizaje de habilidades de afrontamiento de situaciones difíciles; *b)* estar limitada en el tiempo, por lo que puede implicar una rápida mejora; *c)* posibilitar que sus contenidos sean fácilmente plasmados en soporte escrito, lo que facilita la asimilación, y *d)* ser altamente estructurada y orientada a objetivos específicos (De Vries, 1996; Zeiss y Steffen, 1996). Izal y Montorio (1999) añaden que la facilidad de comprensión de sus objetivos y procedimientos puede facilitar que las intervenciones conductuales sean asumidas por el resto de

profesionales, su validez en diversos contextos y su adaptabilidad para ser aplicadas a través de cuidadores, familiares u otros profesionales, y por último, su eficacia está suficientemente comprobada para muchos problemas frecuentes entre las personas mayores.

Hemos visto cómo se observa un progreso lento pero continuado de la intervención evolutiva en la edad avanzada, desde los comienzos de este ámbito de conocimiento en los sesenta, cuando tiene lugar el despertar del entusiasmo por la aplicación del modelo conductual a los problemas de los mayores. Durante los años setenta, el interés se centra en la demostración empírica de la eficacia de este modelo aplicado a esta edad, mientras que la década de los ochenta supone una etapa de consolidación y expansión, así como de integración conceptual.

Por otra parte, durante los años setenta, nuevas informaciones apoyaban las continuas habilidades para aprender en los adultos y en la tercera edad, y la continuidad del crecimiento y la estabilidad de muchas dimensiones de la inteligencia. Baltes y Schaie (1976) muestran que no es correcto pensar en un declive universal y general de todas las habilidades. Se empieza a dar una importante consideración a las amplias diferencias individuales en el cambio, la multidimensionalidad, la multidireccionalidad y el impacto de la biocultura y los cambios históricos.

La educación y el reciclaje cultural y profesional a lo largo de toda la vida se impone como modelo de intervención en edad adulta y vejez. Sterns y Sanders (1980) revisan los estudios que han examinado los efectos de la formación de las personas en la vejez. Los resultados de la mayor parte de los estudios han ido dirigidos al tema de la contribución relativa del decremento biológico frente al empobrecimiento ambiental al declive cognitivo en la vejez. Los autores concluyen que en la actualidad está suficientemente claro que los modelos de decremento biológico que postulan déficits universales irreversibles no son sostenibles, pero, por otra parte, también está claro que los resultados de las investigaciones sobre la formación no han proporcionado una base inequívoca para disminuir el decremento biológico.

La mayoría de los estudios sobre el entrenamiento en habilidades cognitivas aparecen a partir de 1973. Los estudios anteriores a esta fecha son pocos y sus resultados no son convincentes. Los principales estudios son los de Crovitz (1966); Wetherick (1966); Young (1966); Hoyer, Labouvie y Baltes (1973), Denney (1974); Looft y Charles (1971); Hornblum y Overton (1976), Christie (1980); Sanders, Sterns, Smith y Sandres (1975); Labouvie-Vief y Gonda (1976); Plemons, Willis y Baltes (1978), y el de Sterns, Barrett, Alexander, Greenawalt, Gianetta y Panek (1976). De esta revisión de las principales intervenciones cognitivas se puede concluir que:

- Con respecto a la cuestión de si el funcionamiento cognitivo en los ancianos puede ser mejorado, la respuesta es claramente sí. La mayor parte de estos estudios han demostrado que es posible mejorar el funcionamiento de una amplia variedad de tareas, de tal modo que la reversibilidad de las pérdidas cognitivas en la vejez ya no puede volver a ser puesta en entredicho. La eficacia del entrenamiento cognitivo y el potencial para los ancianos de beneficiarse del entrenamiento están especialmente bien documentados, demostrándose que las ganancias perduran a través del tiempo y se generalizan a otras tareas relacionadas.
- La confianza en el análisis de la tarea para desarrollar un programa de entrenamiento cognitivo es un fuerte predictor del éxito del entrenamiento de algunas tareas.
- Un rasgo crítico de estos procedimientos de entrenamiento que requieren entrenamiento por separado de los diferentes componentes, parece asegurar que las habilidades más básicas y subordinadas se enseñan antes de progresar a componentes más complejos o subordinados.
- La eficacia comparativa de procedimientos de entrenamiento alternativos está poco explorada. Únicamente el estudio de Labouvie-Vief y Gonda (1976) aporta datos que sugieren la eficacia diferencial de procedimientos de entrenamiento alternativos.

La conclusión de estos autores es que el entrenamiento inespecífico es más efectivo que el entrenamiento cognitivo directivo y que las condiciones de ansiedad en el entrenamiento deben ser observadas con precaución.

- La duración y la transferencia del funcionamiento cognitivo mejorado no deben ser consideradas eternas. Las ganancias pueden mantenerse o no, siendo necesario un seguimiento a largo plazo.
- La necesidad de investigaciones continuas en las que el funcionamiento cognitivo de las personas mayores debe ser investigado.

Con la vejez comienza una nueva concepción en la utilización del ocio y del tiempo libre y a partir de la década de **los ochenta** se aboga por una educación continua a lo largo de toda la vida. Una variedad de factores ha favorecido el incremento de adultos mayores participando en los sistemas de educación formal, entendida como el proceso de entrenamiento y desarrollo del conocimiento, habilidades y de la mente, especialmente por la escolarización formal, la enseñanza y la formación (Sterns y Sanders, 1980).

Nos parece de especial interés la relación que establecen Sterns y Sanders (1980) entre los cuatro modelos de educación de las personas mayores, que representan etapas de desarrollo de nuestra cultura (Moody, 1976), y las concepciones del funcionamiento cognitivo de los adultos viejos, así como las propuestas de intervención cognitiva derivadas de cada modelo, que comentamos brevemente a continuación.

- *Etapas I: Rechazo.* Refleja las actitudes negativas acerca de la vejez. La vejez es considerada como la representación de la antítesis de los valores predominantes en la vida moderna, y además nos recuerda nuestra condición mortal. Los procesos intrapsíquicos de represión y negación se manifiestan en las instituciones sociales y en los mecanismos que nuestra sociedad ha creado para resolver los problemas del envejecimiento.

Ejemplos de ello son los esfuerzos de segregación en las residencias, la jubilación obligatoria, así como la negligencia y el abandono de las personas mayores. La educación no está justificada si no produce ganancias económicas: la educación es para el futuro. Este modo de pensar se refleja en las discusiones sobre el decremento inevitable de capacidades y la noción de que nada puede hacerse para mejorar el funcionamiento en la vejez; frases del estilo de «¿Qué se puede esperar de alguien de su edad?» son indicativas de este nivel de pensamiento.

- *Etapas II: Servicios sociales.* Asume como objetivo el logro del estado de bienestar y describe la educación para adultos y para ancianos como una actividad de tiempo libre. Esta forma de pensamiento está presente en las respuestas sociales que muestran no conocer las necesidades humanas como objeto de intervención externa o de política pública. Son ejemplos de este modelo de servicios sociales las pensiones, así como los programas para centros de tercera edad, hogares de jubilados, etc. Esta mentalidad lleva a trabajar con problemas sociales desarrollando servicios que son llevados a cabo por un profesional cualificado, mientras que el cliente desempeña un rol pasivo. El modelo educativo de esta etapa puede describirse como de entretenimiento o de estar ocupado. El énfasis está en las actividades de tiempo libre para las personas mayores como consumidores, no como productores. El rol del anciano desde este modelo supone la pasividad y la segregación. Por otra parte, se considera que las capacidades intelectuales del anciano son las mismas que las del joven, pero con un funcionamiento menos eficaz.

- *Etapas III: Participación.* Enfatiza que la educación puede servir para preparar hacia nuevos roles activos. La meta de este tipo de pensamiento es posibilitar a las personas mayores vivir en contacto con la sociedad y seguir las actividades asociadas con

una vida normal en nuestra sociedad. La participación sugiere que el criterio fundamental de una vejez exitosa es una actividad seleccionada y que la pasividad inherente en el modelo de servicio social es inapropiada para la mayoría de la población adulta. La educación debe dirigirse a ofrecer un contexto de apoyo y la oportunidad de nuevos intereses, no centrados en el descompromiso. Este modelo educativo lleva a la integración más que a la segregación. Por lo que respecta a las capacidades intelectuales, se asume la existencia de la plasticidad en la conducta durante la vejez. Este nivel de pensamiento enfatiza que es posible la prevención y, consecuentemente, considera que pueden emplearse intervenciones para mejorar, compensar o mantener niveles de funcionamiento. Este acercamiento no niega el cambio biológico, pero intenta comprender cómo compensarlo o mantener niveles altos de funcionamiento a través de una respuesta activa.

- *Etapas IV: Autoactualización.* Describe la vejez como un período evolutivo de crecimiento psicológico potencial, y el único en el que se hace posible alcanzar el auto-crecimiento y un sentido de plenitud. El adulto en la vejez puede ser liberado de los roles y compromisos demandados por el trabajo y la crianza de los hijos. En cuanto a la educación, se desarrollan acercamientos educativos que alientan el crecimiento psicológico y permiten a los alumnos de edad aportar experiencia a su estudio. En el ámbito cognitivo es interesante el análisis de la creatividad en esta etapa de la vida.

Estos cuatro modos de pensamiento describen formas de enfocar el tema de la educación en la edad adulta y la vejez, y a su vez definen cuáles han de ser las posibles formas de intervención cognitiva.

A finales de los ochenta, los investigadores en gerontopsicología proponen la sustitución del concepto de *vejez normal* por el de *vejez con éxito*.

Mientras que en la vejez normal se pone el énfasis en la vejez prototípica, ignorando la heterogeneidad que se da en las personas mayores, el concepto de vejez exitosa se centra en conocer cuáles son los límites del funcionamiento y las condiciones que permiten un mantenimiento del funcionamiento en la edad avanzada. Según Baltes y Baltes (1990), el éxito de este enfoque reside en que refleja un nuevo modelo más optimista a desarrollar en el campo de la gerontología. Sin embargo, no existe un consenso a la hora de definir los indicadores de la vejez exitosa, considerándose diversos criterios para definirla. Así, se ha considerado la vejez con éxito como una combinación de vitalidad personal, resistencia, flexibilidad adaptativa, autonomía y control, integridad y buen ajuste de la persona al ambiente; otros autores sugieren la inclusión de indicadores de funcionamiento biológico —longevidad y salud biológica—, funcionamiento psicológico —salud mental— y aspectos positivos del ser humano —eficacia cognitiva, competencia social, satisfacción vital, etc.—; otros autores han propuesto únicamente criterios individuales de una vejez con éxito —ausencia de deterioro cognitivo, independencia de terceras personas para el funcionamiento en la vida diaria o la no utilización de servicios— (Yanguas, Leturia, Leturia y Uriarte, 1998).

Baltes y Baltes (1990) propusieron la utilidad de concebir la vejez con éxito como un proceso de optimización selectiva con compensación; modelo que asume que las personas están inmersas en un proceso continuo de adaptación a lo largo de la vida, mediante tres procesos que actúan entre sí: la selección, la optimización y la compensación. Este modelo presupone que la persona a cualquier edad se especializa en distintas áreas de funcionamiento, capacidades o habilidades, dependiendo de su trayectoria vital, de los intereses, valores, hábitos, salud y de sus capacidades de reserva; y aunque está presente a lo largo de toda la vida, en la vejez su uso es más activo y frecuente, a causa de las pérdidas que se dan en este grupo de edad. La experiencia adquirida a lo largo de la vida facilita que las personas mayores conozcan cómo actuar, optimizando, seleccionando y utilizando estrate-

gias que compensen posibles déficits o elevadas exigencias ambientales. Las aportaciones de este modelo de vejez exitosa enfatizan las potencialidades del individuo y el protagonismo de éste para optimizar su funcionamiento en el desempeño de la vida (Rubio y Dosil, 1994).

Por otra parte, en nuestro país hay que esperar hasta mediados de los ochenta para que se abandone el discurso de la marginalidad y se vayan consolidando las posturas que hoy presiden la filosofía de protección social a las personas mayores, en términos de adaptación de la sociedad a las necesidades de este grupo de población y no al contrario. Con este cambio surge el desarrollo de un amplio espectro de servicios sociales comunitarios, y se van implantando programas cuyo objetivo básico es buscar la integración y participación social de las personas mayores (Rubio y Aleixandre, 1997; Sancho y Rodríguez, 1999).

Teniendo en cuenta los cambios demográficos, el futuro exigirá más y mejores servicios; sin embargo, debido a las tendencias demográficas será menor la cantidad de dinero disponible para estos servicios. De ahí que determinados autores consideren que los servicios para los ancianos deberían estar diseñados para ayudarlos a que se queden en sus hogares el mayor tiempo posible, siendo el fundamento de esta política que las personas mayores prefieren permanecer en sus propios hogares, viven más y son más felices, y además es una opción más barata. El lema «Envejecer en casa» se ha convertido en objetivo común de las políticas sociales de atención a las personas mayores de los países desarrollados (OCDE, 1994). Desde este punto de vista, es decisivo trabajar en capacitar al individuo para que siga siendo independiente, optimizando su desarrollo y estimulando la propia iniciativa y actividad (Lehr, 1994; Castellón, Rubio y Aleixandre, 1999).

Hoy en día, se asume la importancia de realizar intervenciones de carácter global, considerando las necesidades humanas en sentido comprensivo y no fragmentario. Además de desarrollarse programas y servicios de atención a personas mayores en caso de necesidad de ayuda, también se va incluyendo a la familia como destinataria de los mis-

mos (Abengózar, 1994b; Abengózar y Benaches, 1994; Abengózar, Cerdá, De Salazar, Lacámara, Sesé y Dolz, 1999).

El cuidado y atención de los familiares de edad avanzada ha sido siempre una preocupación de las familias y de la propia sociedad, aunque en un pasado relativamente cercano cuidar a otra persona era una experiencia menos habitual que en la actualidad y, sin duda, restringida a un plazo de tiempo más corto (Zarit, 1996). Aunque la mayor parte de las personas mayores viven con unos buenos niveles de autonomía y de salud, nuestra sociedad asiste a un aumento sin precedentes de los fenómenos de dependencia, es decir, del número de personas que necesitan algún tipo de ayuda para desenvolverse en su vida diaria. La mayor parte del cuidado de las personas mayores con necesidad de ayuda la asumen los familiares y otros allegados (72 por 100 del total de personas que reciben ayuda) (INSERSO, 1995).

Por otra parte, respecto a la intervención evolutiva en centros de atención residencial, éstos se entienden en la actualidad como centros polivalentes de carácter sociosanitario basados en modelos de intervención psicosocial (Yanguas y Leturia, 1995). Así, se aboga por un modelo de intervención interdisciplinar en el que se combinan diseños ambientales, intervenciones dirigidas al individuo para la mejora de la capacidad funcional y las actividades de la vida diaria, intervenciones para los problemas de deterioro cognitivo, intervención en los familiares en las áreas psicoeducativa y afectiva, apoyo social y tiempo libre. La optimización del papel de los apoyos sociales no oficiales por parte de la familia, amigos y vecinos ha surgido como una prioridad importante de la política social (Rubio y Aleixandre, 1997).

A su vez, con el tiempo y las transformaciones sociales surgen nuevas necesidades, como la creciente importancia del cuidado de la salud, especialmente desde la perspectiva de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. En esta línea, cada vez son más importantes los programas de envejecimiento saludable que tienen como objetivo la promoción de la salud, la prevención de problemas, el desarrollo de habilida-

des saludables y la modificación de hábitos insanos como la modificación de la conducta tipo A. Desde estos programas se considera que la actividad física es uno de los requisitos imprescindibles para lograr una vejez gratificante. La investigación médica ha confirmado repetidas veces que una dosis adecuada de actividad atlética adecuada para cada individuo aumenta el bienestar psicofísico y mejora los resultados fisiológicos relevantes en la vejez (Schmidt, 1972). Asimismo, la actividad física tiene efectos sobre el bienestar psicológico en relación con determinadas habilidades mentales, con el bienestar subjetivo y con las capacidades sociales y la autoestima, y también con la capacidad de memoria y aprendizaje.

Además, numerosos autores señalan la importancia de la actividad mental como requisito para una vejez satisfactoria. Los estudios longitudinales han llegado a la conclusión unánime de que las personas mentalmente más activas, los individuos con un cociente intelectual más alto, una mayor gama de intereses, una mayor perspectiva de futuro, y un mayor número de contactos sociales llegan a la tercera edad con una sensación más profunda de bienestar psicofísico. Puesto que la actividad cognitiva es esencial para el sentimiento de bienestar psicofísico, una persona mayor debe ocupar su tiempo en tareas mentales; se le debe brindar nueva información y la posibilidad de enfrentarse a una actividad mental (Lehr, 1979; Bueno y Vega, 1993; Sáez, 1996).

El análisis sistemático de las necesidades humanas conlleva que se consideren como objeto de intervención todas ellas. En el caso de las personas mayores aparece como prioritario atender cuestiones como la participación social, el acceso a la cultura, el aprovechamiento de su experiencia en beneficio de la sociedad, las relaciones intergeneracionales (Vega y Bueno, 1994; Rubio y Garrido, 1995), la preparación para la muerte (Serra y Abengózar, 1991; Abengózar, 1994a), etc. Los últimos años han supuesto, en nuestro país, un decisivo impulso en la creación de servicios y programas de todo tipo: comunitarios, institucionales,

sociales, sanitarios y educativos (Sancho y Rodríguez, 1999).

En el momento actual, la Optimización Evolutiva en la vejez puede considerarse un campo relativamente bien constituido, como muestra la diversidad de problemas tratados, la amplia utilización de distintas estrategias y la elaboración conceptual de este ámbito de trabajo (Cartensen, 1988; Sáez, Rubio y Dosil, 1996). Un último indicador de la madurez de esta área es el número de investigaciones que vienen desarrollándose en los últimos tiempos sobre la valoración de los programas de intervención evolutiva. También es destacable la apertura hacia nuevas necesidades que van surgiendo con el paso del tiempo y las transformaciones sociales, por lo que en la medida en que aumentan las necesidades que requieren la actuación del psicólogo en este campo, se amplían las posibilidades de realizar investigación aplicada con una población que cada vez demanda más atención, aumenta en tamaño y gana en diversidad.

A MODO DE RESUMEN

A lo largo de este capítulo hemos realizado una aproximación a la Optimización Evolutiva, con el objeto de clarificar su identidad desde la perspectiva de su historia. Hemos visto cómo la optimización tiene un corto pasado, y aunque sus raíces se remontan al origen de la Psicología Evolutiva como ciencia, ha sido necesario esperar a una serie de acontecimientos científicos, históricos y sociales para, a partir de los años sesenta, pasar de la descripción y explicación del desarrollo a encontrar esfuerzos dirigidos a la optimización del mismo. Hemos tratado de mostrar cómo, a través del tiempo, la Optimización Evolutiva ha sufrido importantes cambios, tanto en sus objetivos como en los sujetos objeto de estudio, puesto que nuevas concepciones acerca del desarrollo humano y muestras crecientes de la existencia de plasticidad a lo largo de toda la vida han permitido la expansión de la Optimización Evolutiva a todas las etapas del ciclo vital.

Principales teorías en el estudio de la Optimización Evolutiva

3

En este capítulo, para continuar en la comprensión del avance y el desarrollo científico de la Optimización Evolutiva, así como de la repercusión social que determinadas ideas evolutivas han tenido, abordamos un análisis teórico de la materia. En él, se considera que una teoría es un conjunto de afirmaciones que incluyen leyes generales y principios que sirven de axiomas, otras leyes y teorías que son deducibles de los axiomas y definiciones de conceptos. El análisis epistemológico de las diferentes teorías de la Optimización Evolutiva requiere previamente un análisis de los axiomas en los que se fundamenta. Estos axiomas vienen definidos por niveles superiores llamados modelos metafísicos o paradigmas.

A continuación, presentamos una caracterización de la Optimización Evolutiva a través de los grandes paradigmas en el estudio del desarrollo que constituyen cosmovisiones que defienden concepciones del ser humano y de los procesos del desarrollo peculiares, al tiempo que proponen pautas diferenciadas de optimización. Analizamos las implicaciones estructurales de los paradigmas con respecto al cambio que es posible promover en el desarrollo. En un segundo apartado, revisamos las principales aportaciones teóricas al estudio de la Optimización Evolutiva desde los distintos paradigmas, describiendo su concepción acerca de la optimización del desarrollo, y en su caso, los modelos teóricos existentes.

1. LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA DESDE LOS GRANDES PARADIGMAS EN EL ESTUDIO DEL DESARROLLO

Overton y Reese (1973) aplicaron esta distinción entre modelos y teorías al estudio del desarrollo realizando un análisis lógico del estado de la teoría en psicología evolutiva inspirado en el análisis histórico de Kühn (1962, 1970) de la evolución de la ciencia sobre la base de una serie de paradigmas, ideales científicos que permiten percibir los hechos en una determinada dirección de investigación. Desde la óptica de Kühn, la historia de la ciencia consiste básicamente en la suplantación de unos paradigmas por otros a partir de determinadas revoluciones científicas. El desarrollo de una ciencia toma la forma de una sucesión de paradigmas que se suplantán en el curso histórico (Kühn, 1970).

El análisis de Overton mantiene la existencia dicotómica de dos paradigmas principales: el paradigma mecanicista y el paradigma organicista. Desde su punto de vista, todas las teorías evolutivas pueden encuadrarse, bien en un paradigma, bien en otro. Sin embargo, a partir de mediados de los años setenta, cada vez son más los autores que consideran la utilidad de un tercer paradigma denominado contextual dialéctico en nuestra área de estudio (Riegel, 1976, Labouvie-Vief, 1973).

Los paradigmas mecanicista, organicista y contextual dialéctico constituyen cosmovisiones que parten de diferentes raíces filosóficas, emplean metáforas para representar su concepción de los fenómenos de la realidad, defienden concepciones del ser humano y de los procesos de desarrollo peculiares, y proponen distintos modelos de intervención. Presentamos una caracterización de los paradigmas según Pérez Blasco (1999). Una síntesis de la misma se presenta en la tabla 3.1.

1.1. Paradigma mecanicista

Las **raíces filosóficas** del modelo mecanicista se encuentran en el empirismo inglés, cuyos principales representantes, los denominados filósofos de la experiencia, Locke, Berkeley y Hume, recogen entre sus postulados fundamentales la idea, ya expuesta siglos atrás por Aristóteles, de *que «no hay nada en la conciencia que no haya estado antes en los sentidos»*. El ser humano nace con la mente en blanco y su conocimiento va elaborándose a

TABLA 3.1
Caracterización de los paradigmas (tomado de Pérez Blasco, 1999)

	Mecanicista	Organicista	Contextual-dialéctico
Raíces filosóficas	Empirismo inglés: Locke, Hume, Berkeley.	La monadología de Leibnitz.	Heráclito, Hegel y Marx.
Metáfora básica	La máquina.	El ser vivo.	El diálogo. La composición orquestal.
Concepción del ser humano	Organismo reactivo ante fuerzas externas que sigue las leyes naturales, cuya evolución tiene un carácter individual y no está predeterminado.	Organismo espontáneamente activo, orientado hacia una meta que implica maduración y superación.	Sistema cambiante que forma parte de otro sistema más amplio asimismo cambiante.
Concepción del desarrollo humano	Concatenación de aprendizajes, fruto de la interacción con el ambiente, que implica la emergencia de cambios cuantitativos no preestablecidos en la naturaleza humana.	Proceso de etapas secuenciadas y dirigidas teleológicamente en el que se suceden cambios estructurales y cualitativos.	Proceso de incesantes cambios cuantitativos y cualitativos que implican la alternancia de períodos de estabilidad e inestabilidad en los sistemas biológico, psicológico, social y físico-ambiental relacionados según los principios de la dialéctica.
Objetivo de la intervención evolutiva	Promover el adecuado desarrollo de capacidades y características humanas mediante la modificación de contingencias ambientales y el aprendizaje de estrategias cognitivas.	Facilitar la actualización de las potencialidades del ser humano a lo largo de su desarrollo teniendo en cuenta las características de cada etapa.	Incrementar los recursos que permitan al individuo una adaptación exitosa a los diversos sistemas en los que se desenvuelve y que condicionan su desarrollo.

partir de la experiencia sensorial mediante asociaciones. Esta concepción de la génesis del conocimiento se conoce *como el principio del realismo ingenuo*: la mente es una *tabula rasa* sobre la cual el mundo exterior imprime el conocimiento que es una mera copia de la realidad. Por tanto, el mundo existe con independencia del que lo percibe y es percibido tal como existe: el organismo no desempeña un papel activo en la elaboración de su conocimiento e, inevitablemente, capta el mundo de una forma predeterminada.

Otra característica básica del pensamiento empirista es su rechazo a aceptar cualquier idea o saber que no pueda ser constatado por la experiencia observable: los conceptos y pensamientos que no tienen su origen en su correspondiente sensación no son válidos desde esta perspectiva filosófica. Asimismo, se concede una gran relevancia a la ley causa-efecto para explicar los fenómenos de la realidad: todo lo que ocurre tiene que tener una causa eficiente, de modo que explicar un fenómeno del tipo que sea equivale a identificar dicha causa. De acuerdo con los supuestos empiristas, el verdadero saber sobre el mundo se asienta sobre la base del análisis de la experiencia, sobre la reducción a las partes y leyes más elementales de los fenómenos observados.

La concepción del mundo defendida desde el modelo mecanicista se representa con la **metáfora** de la máquina. El universo se concibe como una máquina compuesta de muchas partes discretas que se mueven, a lo largo del tiempo y en el espacio, de acuerdo con unas leyes y principios muy básicos y que cumplen una función determinada. Todos los fenómenos o sucesos que acontecen en esa máquina tienen una causa eficiente e inmediata, descartándose la existencia de la causalidad final o propositiva. Cualquier fenómeno complejo puede descomponerse en otros más simples, de modo que es posible llegar a cuantificarlos y a predecir fenómenos futuros una vez que sean conocidas las leyes que los gobiernan.

El **ser humano** no escapa a los principios que rigen el resto del mundo. Así, es concebido como un organismo reactivo ante las fuerzas externas que controlan sus sucesivos estados. Su comportamien-

to está regido por el conjunto de fuerzas que inciden en él desde afuera, por lo que se niega su actividad intrínseca o propositiva o se reduce a procesos dependientes de los estímulos ambientales. Consecuentemente con esta visión del hombre, los psicólogos mecanicistas no admiten más variables ni conceptos que aquellos que pueden ser definidos de forma operativa y analizan todos las manifestaciones y fenómenos comportamentales como asociaciones de elementos más simples producto de relaciones de tipo causal.

Los procesos del **desarrollo** son, en última instancia, procesos de aprendizaje. Los seres humanos van cambiando a lo largo del tiempo a partir de las experiencias de aprendizaje que tienen su origen en los intercambios con su entorno, de modo que su desarrollo consiste en una concatenación de aprendizajes derivados de la experiencia. No existen cambios cualitativos ni discontinuos que estén condicionados por una organización inherente a la propia naturaleza humana y que, por tanto, se manifieste en una secuencia fija y universal de estadios evolutivos. El ser humano manifiesta conductas cambiantes a lo largo de su curso vital porque va aprendiendo a dar nuevas respuestas a los estímulos ambientales, de tal forma que es posible llegar a conducir el desarrollo en la dirección que se desee, controlando adecuadamente la estimulación externa. Puesto que el desarrollo depende de las condiciones ambientales, las semejanzas entre las conductas de las personas del mismo grupo de edad se interpretan como resultado de haber estado expuestas a un proceso similar de estimulación a lo largo de su vida.

El paradigma conductista ha hecho una importante contribución a la forma en que se define hoy la psicología evolutiva en la medida en que sus defensores fueron los primeros en destacar la posibilidad y conveniencia de la **intervención** psicológica para lograr un aprendizaje de respuestas adaptativas al medio a lo largo de toda la vida. Si el paradigma mecanicista se propone controlar cómo determinado entrenamiento produce un efecto en la conducta de la persona en desarrollo, al mismo tiempo que enfatiza la explicación y la predicción, la consecuencia lógica es que, una vez que

esa relación se ha demostrado a través de la experimentación, el entrenamiento pueda ser utilizado para optimizar el desarrollo. Muchos programas de estimulación temprana, de intervención en sujetos de alto riesgo, mejora del rendimiento cognitivo en ancianos, etc., se han hecho con procedimientos derivados del paradigma conductista (Garate, 1985).

1.2. Paradigma organicista

Las **raíces filosóficas** del paradigma organicista se hallan en la monadología de Leibnitz. La respuesta que da este filósofo racionalista a la eterna cuestión metafísica de cuál es la esencia del ser se recoge en la teoría de las mónadas: partículas de energía diferentes entre sí que están en continuo cambio y que, por no ser extensas ni materiales, son indivisibles. En su constante evolución, la mónada va pasando por estados cualitativamente distintos que suponen una diferenciación e individuación progresiva. Sus cambios no son el efecto de causas eficientes concretas, sino una de sus propiedades inherentes. La monadología defiende una concepción del universo monística, no pluralística, que lleva a la asunción de que no se puede comprender la realidad analizándola y examinando sus partes porque su esencia está, precisamente, en su multiplicidad. La unidad se encuentra en la multiplicidad, igual que el ser está en el llegar a ser, y la constancia, en el cambio.

La **metáfora** básica o representación fundamental del universo es la del organismo viviente: un sistema vivo, activo y organizado de forma coherente, donde el todo —que es más que la simple suma de sus partes aisladas— es lo que otorga significado y da consistencia a los elementos que lo forman. El todo está en continuo cambio, en continua actividad, en un movimiento permanente de diferenciación e individuación a través de estados cualitativamente distintos y progresivamente superiores. El devenir de este organismo vivo no está determinado epigenéticamente, sino teleológicamente: existe una causa formal y propositiva inherente en su germen. Las causas materiales o eficientes sólo pueden facilitar o dificultar el cambio,

pero su fuerza es secundaria a la causa teleológica. Puesto que los cambios no están determinados por causas materiales identificables y mensurables, es imposible hacer predicciones y cuantificaciones estrictas del universo.

Desde este modelo se concibe al **ser humano** como un organismo espontáneamente activo que va evolucionando orientado hacia unas metas a través de una sucesión de estadios prefijados. Su conducta no es resultado únicamente de la presión o estimulación externa, sino más bien se trata de una actividad intencional, propositiva, finalista. Es un organismo en el que los aspectos más simples de su comportamiento adquieren su significado dentro de estructuras más amplias en las que están inmersos. El conocimiento humano no es una mera copia de la realidad, ni se acumula de forma pasiva en la mente: las personas participan en la construcción de su conocimiento a través de su actividad sobre el mundo; van elaborando sus representaciones del mundo a partir de la interacción entre sus estructuras y las cosas.

Puesto que el ser humano es una totalidad organizada, los cambios que experimenta a lo largo de su **desarrollo** no se producen de forma aislada en sus diferentes dimensiones. Son, más bien, cambios estructurales, cambios que dan lugar a otras formas de organización, cambios en los que emergen nuevas formas de relación entre sus partes. El cambio evolutivo humano es también unidireccional, irreversible y orientado hacia una meta o estado final de madurez superior hacia la que se tiende de forma espontánea. A lo largo del desarrollo, por tanto, existen diferentes estadios prefijados y universales que suponen niveles secuenciados de complejidad, diferenciación e integración. Las diferencias entre las estructuras de cada estadio o nivel son cualitativamente distintas, por lo que el desarrollo es básicamente discontinuo.

Desde este modelo se confiere una importancia sustancial a la determinación de las leyes universales del desarrollo, por lo que algunos autores consideran que su concepción acerca de la **intervención** es rígida e implica fuertes restricciones sobre la amplitud de la eficacia de la intervención y sobre los posibles efectos negativos (Sáez y De

Vicente, 1996). Sin embargo, que desde este modelo se contemplen unas limitaciones respecto a la intervención (básicamente, el condicionamiento de la maduración ligada a la edad cronológica) que no aparecen en los otros dos, no es un impedimento para que en su seno se abogue y se defiendan la posibilidad y la necesidad de que desde la Psicología se intervenga en el desarrollo de las personas para facilitar y acelerar el proceso de actualización de las diferentes potencialidades humanas. En definitiva, la intervención desde este paradigma tiene como objetivo favorecer el desarrollo pleno de las capacidades del ser humano, teniendo en cuenta las limitaciones que imponen las leyes de la maduración.

1.3. Paradigma contextual-dialéctico

Los **antecedentes filosóficos** más remotos de este paradigma se encuentran en Heráclito, en cuyo pensamiento se destaca como esencia de todo cuanto existe el continuo cambio que procede de la lucha y la necesidad. Esta idea constituye el germen que siglos más tarde florecería en la obra de Hegel y a través de éste en Marx. El conocido aforismo de Heráclito «*Nada es, todo fluye*» resume el carácter de la filosofía dialéctica, en tanto que destaca la provisionalidad de todo conocimiento, de todo estado, en definitiva, del ser. El devenir, el universo, el ser humano, están en perpetuo movimiento, transformándose sin cesar según una relación dialéctica que configura todo tipo de realidad. Se trata de un cambio que, aunque no está predeterminado, sigue ciertas leyes que, tal como expone Vega (1987), incluyen las siguientes:

- *La ley del cambio cuantitativo en cualitativo*. Cuando se intensifican más allá de ciertos límites las cualidades intrínsecas de un fenómeno, este cambio, en principio cuantitativo, da lugar a un cambio cualitativo. Emerge un nuevo fenómeno que está gobernado por un conjunto diferente de reglas.
- *La ley de la unidad y la lucha de opuestos*. El desarrollo de los fenómenos está provocado por la existencia de fuerzas opuestas

mutuamente incompatibles pero necesariamente simultáneas (si no existe lo negativo, no tiene cabida lo positivo).

- *La ley de la negación de la negación*. El cambio es una sucesión de negaciones: lo viejo es reemplazado por lo nuevo (negación) y lo nuevo será reemplazado por algo todavía más nuevo (negación de la negación), que sirve para reinstaurar aspectos de lo viejo, pero en un nivel superior del que existía anteriormente.

Riegel (1981), impulsor decisivo de este modelo, nos ofrece dos **metáforas** básicas para representar el continuo cambio del mundo y los seres vivos: el diálogo y la composición orquestal. Ambas metáforas dan la idea de un todo organizado, necesariamente en permanente cambio, que es posible gracias a la interacción entre sus elementos. Un diálogo se va configurando de forma coordinada y sincronizada: las intervenciones se producen alternativamente y están condicionadas por lo que ambos interlocutores han dicho anteriormente. Cada emisor va aportando algo nuevo con cada respuesta, teniendo en cuenta lo expresado hasta ese momento por él mismo y por la otra persona. Una coordinación y sincronización similar ocurre en el caso de una composición orquestal, en la que diferentes instrumentos entrelazan su interpretación del tema musical con gran diversidad —no todos intervienen al mismo tiempo ni dan lugar a los mismos sonidos— y, sin embargo, actúan de forma coordinada y retienen la sincronización porque predomina la armonía.

El diálogo y la composición orquestal son alegorías del desarrollo en tanto que sirven para representar su esencia: la evolución en el tiempo a través de la interacción mutuamente condicionada de sus elementos basada en la coordinación y la sincronización.

De acuerdo con sus raíces filosóficas expresadas en la idea básica de Heráclito del «fluir perpetuo», el **ser humano** se concibe como en continua construcción, en continuo cambio: su naturaleza es esencialmente cambiante. Por ello, la psicología dialéctica se ocupa sobre todo de estudiar «*cómo*

los individuos y los grupos consiguen superar su estado de tranquilidad y equilibrio» (Riegel, 1981, p. 149) en oposición a los modelos clásicos de la psicología evolutiva, que ante todo se centran en los estados de equilibrio.

Cuando se quiere comprender el **desarrollo**, lo importante es examinar las condiciones que crean el desequilibrio y la inestabilidad, porque es desde aquí desde donde surge lo nuevo: el estado más frecuente en el desarrollo humano es el de desequilibrio. Estudiar el desarrollo humano supone centrarse tanto en los cambios individuales y situacionales a corto plazo, como en los cambios a largo plazo socio-históricos; en la dialéctica interna como en la externa. La dialéctica interna del desarrollo, afirma Riegel,

«... aparece claramente en los conceptos de Piaget sobre la asimilación y la acomodación que desembocan en la adaptación y reorganización de la estructura cognoscitiva del hombre. Aunque los dos procesos extraen y dan, respectivamente, algo al mundo objetivo, se realizan en el interior del organismo» (Riegel, 1981, p. 150).

Por otra parte, la dialéctica externa tiene lugar entre el individuo como sistema cambiante y otros sistemas asimismo cambiantes con los que se interrelaciona.

La discontinuidad y el cambio son constitutivos de la realidad y de los seres vivos; por eso se suceden irremisible y continuamente a lo largo de todo el curso vital del individuo. El desarrollo resulta de la sincronización de varias dimensiones: biológica-interna, psicológica-individual, sociológica-cultural y física-externa, si bien el peso de la influencia de estos factores no es igual en todo momento; por ejemplo, los factores biológicos desempeñan un papel principal en la infancia y la adolescencia y las variables situacionales y sociales durante la vida adulta.

Cuando se produce algún tipo de desajuste entre alguna de las anteriores dimensiones aparece un desequilibrio que a su vez da lugar a algún tipo de reorganización y a un nuevo estado de equili-

brio. Por tanto, equilibrio y desequilibrio están determinados dialécticamente y son la base de la evolución y del progreso social e individual. La forma concreta en que cada individuo resuelva las situaciones críticas y los sucesivos desequilibrios determinará la particular dirección de su trayectoria vital. De este modo, el desarrollo no está orientado hacia una única meta universal tal como sostienen los organicistas, sino que puede seguir múltiples direcciones sujetas a las interacciones efectuadas por el sujeto en su contexto.

El modelo contextual-dialéctico confiere un papel fundamental al contexto histórico-social en su explicación del desarrollo. El desarrollo del individuo sólo se puede comprender si se atiende a las variables sociales y culturales concretas que están presentes en el momento histórico en que transcurre la vida de dicho individuo. Existe una interdependencia absoluta entre los cambios evolutivos del sujeto y los cambios históricos de la sociedad.

En este modelo, la **intervención** se contempla como un paso fundamental en la investigación psicológica. Conocer los diferentes tipos de influencia que determinan el desarrollo y promover la adecuada adaptación de los individuos a las demandas internas y externas que plantean los diferentes contextos en los que se desenvuelven, es un objetivo prioritario. La intervención se contempla como una tarea en la que hay que tener en cuenta que el desarrollo humano no es un proceso único y universal, sino que, en cada individuo concreto, su trayectoria vital está condicionada por una constelación determinada de factores y por un conjunto particular de recursos a su disposición. La labor de la intervención evolutiva es lograr que dichos recursos sean aprovechados al máximo en beneficio de un desempeño psicológico saludable.

1.4. Implicaciones de los paradigmas

Los psicólogos aceptan implícita o explícitamente alguno de los modelos y lo utilizan como guía de su trabajo, lo que tiene implicaciones lógicas que son incompatibles con las de otros modelos. De acuerdo con Bermejo (1994) intentare-

mos caracterizar el cambio evolutivo a la luz de los diferentes modelos del desarrollo aceptados por los profesionales.

Desde el *modelo mecanicista*, el cambio evolutivo se identifica con el cambio conductual, que procede de una simple variación de respuesta del sujeto frente a un medio igualmente cambiante. Este modelo pone el acento en:

- *Cambio conductual*: todo cambio conductual es evolutivo, y viceversa, de modo que cualquier modificación de respuesta supone un cambio evolutivo.
- *Elementarismo*: la conducta resulta de un conjunto de elementos discretos, que podrían combinarse para dar significado al todo, de modo que los efectos producidos procederían de la combinación de estos elementos de un modo aditivo y lineal.
- *Relación antecedente-consecuente*: el cambio como consecuente resulta del efecto producido por un antecedente inmediato o mediatizado que se comportaría como causa eficiente, y no de modo teleológico.
- *Cambio cuantitativo*: en este marco el cambio cuantitativo reúne las condiciones necesarias para ser considerado cambio evolutivo.
- *Continuidad*: el desarrollo es claramente continuo, pudiendo reducirse a la situación anterior o predecir la situación siguiente; todo cambio nuevo viene determinado por factores específicamente antecedentes.
- *Relativismo*: el cambio es relativo, y su aparición depende de las condiciones ambientales, tanto culturales, sociales y económicas, que rodean al individuo.

Por su parte, el *modelo organicista* considera que un cambio para ser denominado evolutivo debe poseer estas características:

- *Secuencialidad*: postula que el cambio no es anárquico, sino que sigue una secuencia necesaria, de modo que A siempre preceda a B, éste a C, y así sucesivamente.

- *Irreversibilidad*: el cambio no es reversible, una vez alcanzado B no se retrocede a A.
- *Naturaleza cualitativo-estructural*: el cambio supone el paso de una estructura a otra más compleja y jerárquicamente superior, que integra la anterior.
- *Discontinuidad*: el cambio es discontinuo como consecuencia de la naturaleza cualitativa del cambio, de modo que van emergiendo sucesivas cualidades.
- *Unidireccionalidad y existencia de un estado final*: el cambio está orientado hacia la madurez del desarrollo humano, estado final a causa de agentes formales o teleológicos.
- *Universalidad*: todos los individuos, independientemente de la cultura y origen, pasan, en condiciones normales, por las mismas etapas o cambios evolutivos a lo largo del desarrollo.

Para este modelo la incidencia del contexto es totalmente secundaria, limitándose a acelerar o retrasar estos cambios evolutivos intrínsecamente determinados por la maduración biológica.

Por último, el *modelo contextual-dialéctico* intenta explicar las relaciones entre la plasticidad del desarrollo de los seres humanos y los contextos cambiantes en los que se desenvuelven sus vidas. Desde esta perspectiva, el cambio básicamente ha de ser sistemático, elaborativo y relativamente duradero.

- *Sistemático*: los cambios deben ser coherentes, no azarosos, vinculados entre sí por medio de un marco espacio-temporal significativo y mantener relaciones autoconsistentes e interdependientes con otras partes del sistema.
- *Elaborativo*: hace referencia al incremento en el tamaño, complejidad o diversidad de la organización, capacidades y relaciones de los individuos con su entorno. La direccionalidad del desarrollo, tal y como señala Reese (1991), no es fija, ya que las variaciones no permiten alcanzar una meta con-

- creta o un estado final idealizado. El cambio evolutivo no es equivalente a progreso.
- *Duradero*: los cambios duraderos persisten durante amplios períodos de tiempo y son irreversibles.
- *Continuo*: el cambio, a diferencia del modelo organicista, se da de forma continua y no a través de etapas.
- *No teleológico*: el cambio no está dirigido a un fin último universal, sino que se acentúa el cambio sucesivo que permite una plasticidad relativa a lo largo del desarrollo.
- *Multidireccional*: se rechaza la existencia de un formato evolutivo universal del cambio, puesto que son posibles múltiples puntos finales del desarrollo.

Esta concepción del cambio que sostiene cada uno de los modelos, indudablemente establece el objetivo, que desde su punto de vista tiene la Optimización Evolutiva, y que tal y como hemos visto en el apartado anterior difiere enormemente si nos situamos en un modelo mecanicista, organicista o contextual-dialéctico.

El paradigma afecta indudablemente la concepción de qué cambio es el resultado de la intervención y también influencia la naturaleza de la intervención. Consistente con el modelo mecanicista, el acercamiento conductual implica el tratamiento de conductas específicas a través de manipulaciones ambientales, específicamente el manejo de contingencias de acontecimientos del contexto. Estas técnicas son efectivas en educación, psicoterapia y como herramientas en el desarrollo normal (Risley y Baer, 1973). Desde este modelo, la variable que causa cambio es tanto la estimulación que es totalmente no contingente (en el caso de la extinción) o la estimulación que es contingente en la conducta seleccionada (en el caso del refuerzo o del castigo). El rol de ayuda no es cambiar la conducta, sino ayudar a manejar las contingencias entre la conducta y la estimulación (Reese y Overton, 1980). Otro rasgo del modelo conductual es que es aditivo, no sólo en el sentido de interpretar las intervenciones como adiciones o sustracciones de acontecimientos del ambiente, sino también en

el sentido de combinar conductas. Las conductas pueden ser vinculadas a cadenas, pero el significado de las combinaciones se encuentra examinando las partes, no buscando ninguna cualidad emergente del todo.

En contraste, en el modelo cognitivo el todo es un sistema interrelacionado de partes y su significado se halla no en las partes, sino en las interrelaciones. Este modelo implica que la conducta social puede ser entendida sólo en relación con la conducta cognitiva. Y para el modelo contextual dialéctico, el contexto histórico de la conducta debe ser considerado. El psicólogo debe conocer el pasado, presente y futuro de las condiciones y contextos del desarrollo, y como resultado de ello, la optimización del desarrollo de un período de la vida puede ocurrir mucho antes en el ciclo vital. En contraste, los psicólogos de la orientación conductual se preocupan por las contingencias ambientales actuales que están manteniendo la conducta. Niegan que el pasado tenga una influencia directa, a menos que las contingencias se mantengan efectivas, y niegan que la etiología tenga implicaciones para el tratamiento (Baer y Sherman, 1970).

Para finalizar, quisiéramos hacer mención a que durante la última década se ha cuestionado la exclusividad de los paradigmas, defendiéndose la existencia de una continuidad entre ellos y observándose una tendencia hacia una convergencia entre las teorías más recientes. La profundidad que están logrando algunos planteamientos teóricos actuales imposibilita su enmarque en uno de los tres paradigmas clásicos. Las concepciones del cambio y de la intervención frecuentemente incluyen de forma integrada elementos conceptuales característicos de varios paradigmas. El énfasis en la necesidad de explicar de forma holística el desarrollo considerando simultáneamente sus aspectos cuantitativos y cualitativos, reversibles e irreversibles, universales y particulares, etc., constituye una de las tendencias básicas más acusadas entre los psicólogos evolutivos. La flexibilización de los límites de los paradigmas nos permite avanzar hacia una integración teórica en la Psicología Evolutiva (Marchesi, Palacios y Carretero, 1983).

Teniendo en cuenta que los modelos no pueden valorarse con criterios de veracidad sino de utilidad, consideramos que continúan siendo herramientas útiles para ordenar las teorías si no son considerados categorías excluyentes y opuestas sino como puntos de un continuo. Partiendo de esta consideración, en el punto siguiente se presentan las principales aportaciones teóricas al área de la Optimización Evolutiva agrupadas en función de la cercanía de sus presupuestos a los tres paradigmas básicos, presentando, para finalizar, un resumen de la *Teoría Holística Evolutiva Orientada a los Sistemas* como ejemplo de la tendencia hacia la convergencia interparadigmática.

2. PRINCIPALES PERSPECTIVAS TEÓRICAS EN EL ESTUDIO DE LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Sin pretender hacer un resumen exhaustivo de las teorías evolutivas, nos centramos en la descripción de aquellas teorías que más impacto han tenido en la Psicología del Desarrollo, y de las cuales se han podido deducir aspectos de intervención fundamentales para la Optimización Evolutiva. Se presentan las principales aportaciones teóricas al estudio de la Optimización Evolutiva desde los distintos paradigmas: las teorías mecanicistas, las teorías organicistas y las teorías contextual-dialécticas.

2.1. Teorías mecanicistas

Entre las teorías mecanicistas merecen una especial mención por su aportación a la Optimización Evolutiva: las teorías conductistas y neoconductistas, la teoría del aprendizaje social y las teorías cognitivas.

2.1.1. Teorías conductistas y neoconductistas

Las teorías conductistas y neoconductistas ofrecen una visión del desarrollo en donde la causa fundamental del cambio se localiza en la interacción con el ambiente y la correspondiente capaci-

dad de aprendizaje de la persona. Basan su origen en el descubrimiento pauloviano de que los reflejos condicionados son adquiridos mediante la estructuración y asociación de los estímulos que preceden a una determinada respuesta, que pasa a depender de cualquier otro estímulo asociado pero que previamente no poseía la capacidad de elicitarla. A partir de la teorización y explicación del condicionamiento clásico, la teoría del aprendizaje entra en una situación de optimismo radical no sólo respecto a la capacidad de aprendizaje de la persona humana, sino también respecto al automatismo con el que este aprendizaje se puede conseguir.

Las investigaciones sobre el condicionamiento operante de B. F. Skinner estudiando el efecto del refuerzo sobre las respuestas que le preceden y analizando cómo dichas respuestas dependen de las características del estímulo posterior a las mismas, aportan continuidad a la obra de Pavlov y hacen que la tendencia conductista invada todo el campo psicológico, intentando reducir al análisis de la relación entre estímulo y respuesta la complejidad de la conducta humana.

La teoría conductista, pese a su reduccionismo, puesto que en su época radical no acepta como objeto de estudio aquello que no pueda ser cuantificable en parámetros físicos, aporta a la psicología su creencia en la capacidad de aprendizaje de la persona, así como una cierta rigurosidad metodológica.

De las teorías conductistas se derivan determinadas técnicas de intervención basadas en los principios de aprendizaje de una eficacia controlable empíricamente. Estas técnicas se difunden con gran amplitud, tanto en el campo clínico como en el campo escolar, pero debido a la base teórica reduccionista en que se fundan y al atomismo mecanicista del que adolecen, no pasan de ser una mera aplicación aislada para un problema igualmente aislado.

Desde el momento en que los teóricos del aprendizaje han puesto el acento en el poder del ambiente para producir el cambio del sujeto, se ha podido contrapesar el énfasis puesto por los defensores del cambio humano debido exclusivamente a la maduración biológica, quienes reducen la posibilidad de influir en el curso del desarrollo.

Sin embargo, los teóricos del aprendizaje, ante la insistencia de la influencia ambiental, llegan a desdibujar las diferencias entre aprendizaje y desarrollo, considerando el desarrollo como la acumulación de modificaciones de conducta que se han ido aprendiendo. Se niegan las diferencias cualitativas entre sujetos, atribuyendo las diferencias interindividuales a meras diferencias en la complejidad y número de experiencias que cada persona ha tenido, sin que cuenten en absoluto los efectos de su variación genética.

El conductismo se centra en el reconocimiento de que la conducta de los individuos varía en función de las situaciones contextuales en las que se encuentre, por lo que su interés se dirige hacia la búsqueda de aquellas estrategias que definan las variables ambientales que tengan relación con la conducta. De esta forma, se pueden definir las causas del problema detectado, así como estructurar la correspondiente intervención abordando directamente las causas del mismo.

Esta teoría contribuye de manera decisiva, desde el punto de vista diagnóstico, a la aparición de los nuevos tests psicométricos y normativos, y más referidos al problema específico planteado y a la manera de solucionarlo. Se trata de los tests referidos al criterio de los que proceden las actuales adaptaciones curriculares. Las nuevas intervenciones se basan fundamentalmente en el control de los antecedentes conductuales problemáticos, en la reducción de los mismos, o su mejora mediante las contingencias.

En cuanto a su aportación en el ámbito de la Optimización Evolutiva, las teorías conductistas ofrecen una importante contribución al ofrecer la base para el desarrollo e implementación de programas de intervención, con el fin de conseguir los resultados educativos deseados. Programas de intervención que en algunos casos han sido implementados por psicólogos escolares, en otros por padres o profesores orientados por profesionales y en ocasiones por los mismos niños, con el fin de conseguir el cambio en su propia conducta, en la de algún compañero, o incluso en la del profesor.

Según Bergan (1990), la teoría conductista ha influenciado positivamente la intervención evolu-

tivo-educativa a partir de tres aportaciones básicas. La primera en cuanto que le ha ofrecido un amplio fundamento de conocimiento científico respecto a las clases de factores que influyen en la conducta de los alumnos, a partir del cual se ha estructurado un cuerpo de investigación que lleva al estudio de intervenciones comportamentales.

La segunda aportación se produce a través del movimiento de análisis conductual a partir de los años sesenta, con el desarrollo de gran cantidad de investigación en ambientes escolares. Este trabajo ha establecido principios y procedimientos de forma que la investigación se desarrolle en el ambiente escolar, para resolver los problemas allí donde se originan. Se han propuesto múltiples diseños y procedimientos para observar la conducta en contextos naturales haciendo posible la aplicación de la psicología en el ambiente escolar, se ha validado gran cantidad de programas de intervención y se ha demostrado la importancia de establecer la validez social de las intervenciones en el ambiente natural (Kazdin, 1988).

La tercera gran aportación ha consistido en el establecimiento del análisis funcional como paradigma subyacente en la investigación sobre la intervención escolar, ofreciendo una manera útil de pensar respecto a las intervenciones. Mediante esta técnica, el psicólogo controla de manera científica sus propias hipótesis acerca de las condiciones de las que dependen las conductas en ambientes educativos.

La aportación práctica del conductismo ha sido sin duda importante, tanto desde el punto de vista clínico como educativo. Quizá la mayor dificultad haya estado en que, tanto desde los modelos pavlovianos como desde los skinnerianos, se continuara rechazando la utilización de la introspección para el análisis de los procesos simbólicos actuantes sobre la conducta (Mahoney, 1990).

2.1.2. *Teoría del aprendizaje social*

La teoría del aprendizaje social, como continuadora de la línea teórica de la psicología del aprendizaje y de su base conductista, es una de las que menos atención presta a los aspectos evolutivos,

dado que en el fondo está latente todavía su origen asociacionista entre estímulo y respuesta. La aportación original de Bandura consiste en la constatación de que el niño aprende nuevas conductas mediante la imitación, y su investigación se centra en cómo mantener los procesos de aprendizaje mediante imitación, por medio del refuerzo. Por otra parte, los mecanismos de autorregulación que desarrolla el niño no tienen por qué basarse en el refuerzo, a pesar de que éste siga siendo útil. El niño observa las conductas que se dan a su alrededor y usa la información que recoge para deducir sus propias reglas, evaluar su ejecución y desarrollar su propio estándar de conducta, con el fin de conseguir sus objetivos.

A partir de este momento el acento se pone en los procesos cognitivos, diferenciando en todo el proceso la fase de autoobservación, autoevaluación y autorrefuerzo. Especialmente al comprobar la efectividad de los programas que utilizaban los operantes encubiertos y los procesos de autocontrol cognitivo, la perspectiva cognitivista fue asumiendo renovada importancia en ambientes sociales, clínicos o educativos. Con esta perspectiva se deja de ver al individuo como alguien que responde activamente ante el mundo que percibe, con lo cual se crea una dinámica de interacción recíproca entre la conducta, los procesos cognitivos que incluyen creencias, normas, expectativas, etc., y el mismo medio.

El modelo de interacción recíproca desarrollado por Bandura considera que, en su interacción con el medio, el niño desarrolla cuatro componentes: los procesos de atención, retención, producción y motivación. La habilidad creciente del niño para usar símbolos visuales mejora su capacidad de aprendizaje observacional, de forma que gran parte de su desarrollo social tiene lugar a partir de la acumulación e integración de episodios de aprendizaje observacional. En episodios de carácter social es donde más prolijamente se ha aplicado la teoría de Bandura, en concreto en las áreas de desarrollo de la agresión, desarrollo social y especialmente en la de juicios morales y estándares de conducta de autorregulación.

La teoría del aprendizaje social ha favorecido la investigación sobre los efectos del modelado

mediante los estudios de Bandura en ambientes escolares (Bandura, 1969). Los trabajos posteriores pudieron demostrar cómo los alumnos pueden dominar ciertas reglas como resultado de la observación de la conducta de modelos, de forma que lo que se aprende mediante procesos de imitación no es mera mímica, sino complejas reglas cognitivas implicadas en la adquisición del lenguaje, dominio de conceptos, etc.

Esta teoría ha supuesto un paso importante respecto al estancamiento a que había llegado la reduccionista metodología conductista. No renunciando a los efectos del refuerzo, ha evolucionado hacia procesos de refuerzo directo y vicarios, procesos de socialización y procesamiento de información. Sin embargo, no desarrolla suficientemente la relación entre desarrollo cognitivo y procesos de imitación, por lo que carece de suficiente perspectiva evolutiva (Clemente, 1993). Como la teoría conductista, vuelve a insistir en las posibilidades de intervención, pero acentuando un aspecto fundamental del cambio como puede ser la imitación y sin dar un carácter más global y evolutivo. Su principal aportación es haber comprendido la necesidad de romper con el reduccionismo conductista que no acepta ningún otro tipo de variables que no sean de constatación inmediata exterior. Kendall y Hollon (1979) o Meyers y Craighead (1984a) han realizado una completa revisión de las intervenciones conductuales cognitivas en las que se utiliza la autoinstrucción en el trabajo con niños.

A partir de este modelo las nuevas técnicas de intervención han evolucionado hacia el control cognitivo de los procesos mentales del sujeto, entre las cuales podemos incluir las técnicas basadas en el aprendizaje observacional, las de los procesos de autocontrol, o todas las relativas a las variables encubiertistas en donde se aplican a las variables cognitivas los procesos de aprendizaje clásicos (Clemente, 1985).

2.1.3. Teorías cognitivas

La revolución cognitiva ha traído consigo múltiples aplicaciones de gran utilidad que han sido desarrolladas a partir de la teoría vigente y en la

línea de la aplicación clínica. De acuerdo con la nueva teoría, se va consolidando un tipo de intervención cognitiva. A finales de la década de los años cincuenta empiezan a verse frutos del nuevo cambio que se está produciendo; así, la teoría de la *disonancia cognitiva* de Festinger de 1957 da paso a una serie de teorías cognitivas, como la teoría de la *atribución* de Kelly, Jones, Davis y Rotter de 1965, que explica ciertos mecanismos conductuales, rompiendo la linealidad estímulo-respuesta.

Poco a poco van apareciendo tratados de intervención terapéutica que justifican teóricamente la intervención cognitiva, al tiempo que aportan las técnicas de intervención consiguiente, como el «*Social Learning and Personality Development*», de A. Bandura y R. Walters en 1963, o «*Principios de modificación de conducta*», también de Bandura, en 1969, o «*Cognitive Behavior Modification*», de D. Meichennbaum, en 1977, entre otros.

En la *teoría del procesamiento de la información* los investigadores toman el ordenador como modelo, con el fin de estudiar cómo trabajan los sistemas humanos de manipulación de datos de capacidad limitada. El ordenador se convierte en una herramienta heurística metafórica para simular y comprobar los puntos de vista referentes a la naturaleza y funcionamiento del pensamiento humano. Los investigadores en procesamiento de la información comienzan normalmente por efectuar un análisis de la tarea para formular, sucesivamente, el modelo computacional de cómo resuelve el niño o el adulto un problema, de cómo almacena la información o cómo comprueba la eficacia de determinado proceso de pensamiento.

Dada la limitada capacidad humana para procesar mucha información en poco tiempo o de manera simultánea, gran parte de nuestro aprendizaje se dirige a conseguir una mayor eficacia ante tales limitaciones, adquiriendo un control más eficiente de los procesos cognitivos; de ahí que la investigación sobre memoria sea una de las áreas más estudiadas desde esta perspectiva.

Desde el punto de vista de los teóricos del procesamiento de la información las personas son consideradas como sistemas activos, organizados y automodificables, y su desarrollo, que tiene un

carácter tanto cuantitativo como cualitativo, está condicionado por la influencia de factores genéticos y ambientales, y tiende a constituir un sistema incrementalmente eficiente para controlar lo mejor posible el flujo de la información.

La existencia de diferencias individuales en la capacidad de procesamiento de la información ha tratado de ser explicada desde dos perspectivas: la basada en las diferencias de inteligencia y la cognitivo-evolutiva. La perspectiva basada en la inteligencia parte de ciertos intentos para conjugar la psicología experimental cognitiva con la psicometría (Cronbach, 1975). A modo de ejemplo, Hunt (1978) identifica diversos grupos de sujetos sobre la base de medidas psicométricas e intenta determinar si estos grupos difieren también en la ejecución de tareas de procesamiento de información.

La perspectiva basada en el desarrollo cognitivo ha sido defendida por Case (1984, 1985) y por Sternberg (1984a, 1984b) y se centra en las diferencias en la memoria de trabajo basadas en la observación de que la capacidad de la memoria de trabajo de los niños va aumentando con la edad. Ambos autores dirigen sus investigaciones a elaborar y determinar la eficiencia de programas de mejora del proceso de información. La perspectiva de Case y de Sternberg nos sitúa en una posición de intervención más positiva que la mera descripción psicométrica propugnada por los autores de la línea de Cronbach.

Hemos pretendido distinguir entre los dos modelos cognitivos: intervención psicoterapéutica cognitiva y procesamiento de la información, porque desde el primero se ha podido seguir una línea más directamente intervencionista, mientras que el segundo ha tenido una proyección teórica, de creación de modelos explicativos de los procesos cognitivos, pero cuya aplicación ha tenido que ser más mediatizada a través de la investigación básica realizada mediante los mismos. Todo ello sin menoscabo de las aplicaciones subsiguientes a áreas de aprendizaje cognitivo y emocional, pero cuya inmediatez ha sido menor.

Se han abordado los procesos internos de sensación, aprendizaje, recuerdo, elección y acción,

con excelentes aplicaciones de cómo se desarrolla y se modifica el conocimiento humano. Por ello, de las teorías cognitivas se han podido deducir las influencias que afectan a los procesos de aprendizaje en cuanto a la mejora de su atención, de su recuerdo, de su olvido, de su capacidad de transferencia, de adaptarse y de implicarse en los retos de la vida. Quizá uno de los campos en los que se trabaja más activamente en la actualidad es la cognición social o la psicología del conocimiento social (Linaza, 1992).

Las teorías cognitivas han conducido a la caracterización de una serie de factores que influyen en las tendencias evolutivas que deben incorporarse al corpus de la intervención optimizadora (Miranda, Jarque y Amado, 1999): el incremento en el conocimiento de dominio específico, la ampliación de la capacidad de procesamiento de información a través de la enseñanza de estrategias de solución de problemas y el aumento del conocimiento metacognitivo como importante mecanismo de desarrollo, ya que planifica, controla y evalúa la ejecución. Los programas interactivos de ordenador constituyen un medio excelente para reforzar actividades en las que los sujetos construyen la comprensión de conceptos al manipular y observar simulaciones.

El panorama psicológico que durante décadas dominó el conductismo se ha revestido en las dos últimas décadas de teorías cognitivas. Este enfoque resalta la importancia de las estructuras del sujeto a la hora de procesar la información; sin embargo, consideramos con Clemente (1993) que la analogía del procesamiento de la información por parte de los humanos con el modo como la procesan los ordenadores enmascara alguna de las características más interesantes del proceso y que se derivan del hecho mismo de que seamos organismos vivos altamente especializados.

2.2. Teorías organicistas

Desde el paradigma organicista, diferentes teorías reconocen la existencia de reorganizaciones internas del conocimiento y la producción de cambios cualitativos que son generados por la activi-

dad interna del sujeto, aunque difieren en cuanto a la forma en la que caracterizan la organización mental. Las teorías constructivistas, la teoría psicossocial de E. Erikson, la psicopatología evolutiva, la teoría cognitiva-evolutiva de L. Kohlberg y la teoría transaccional del desarrollo realizan importantes aportaciones al estudio de la Optimización Evolutiva que revisaremos en este apartado.

2.2.1. Teorías constructivistas

Bajo el término de constructivismo encuadramos una serie de teorías psicológicas acerca del funcionamiento mental que acentúan la capacidad activa de la mente para construir y dominar sus propios contextos. En ellas podemos incluir, según Clemente (1993) y Miranda, Jarque y Amado (1999): la teoría de Piaget e Inhelder (1969), el trabajo de Bruner (1986), tanto en su propia obra como en la recuperación del pensamiento de Vygotsky (1962); el trabajo de Mahoney (1988a, 1988b, 1989), y el de otros, como Maturana y Varela (1979).

Desde el punto de vista teórico del constructivismo se destaca la naturaleza humana como activa y proactiva, en cuanto se refiere a la percepción, conocimiento o aprendizaje. Por otra parte, se reconoce la primacía estructural y funcional de los procesos abstractos sobre los concretos en todas las experiencias referidas a sensaciones, percepciones o conocimiento. Se considera a la memoria, al conocimiento y al aprendizaje como fenómenos que reflejan los intentos del cuerpo por salir adelante, así como del cerebro por organizar y reconocer sus propios modelos de acción y de experiencia. Estos modelos están relacionados con el cambio o con los compromisos momentáneos mediados por los propios contextos en los que se desarrollan las personas. La persona se erige como constructora de las realidades personales a las que responde; más que como un receptáculo pasivo de experiencia sensorial, o una estación mecánica de procesamiento de la información, el organismo se constituye como un ser activo.

La teoría de los estadios cognitivos de J. Piaget es, sin duda, dentro de la perspectiva constructivista, la que mayor influencia ha tenido. El constructi-

vismo piagetiano atribuye a los niños un amplio rol como constructores activos de su propio desarrollo por encima de las influencias de aprendizaje ambiental o de maduración biológica. El conocimiento no es una copia de la realidad, sino que proviene de modificar y transformar el mundo. El niño construye sus propios niveles de conocimiento cada vez más complejos a partir de los elementos ofrecidos por su propia maduración y por las circunstancias ambientales. Piaget se centró en el análisis de los estadios invariantes que describen los cambios que se producen en el niño a medida que va adquiriendo el conocimiento del mundo.

El aspecto distintivo de la intervención constructivista consiste en establecer un ambiente en el que todos los fenómenos cognitivos, sea la percepción, la memoria o la solución de problemas, puedan desarrollarse dentro del proceso activo y proactivo en el que se encuentran dirigidos por la propia conciencia. El organismo es participante activo a la hora de definir su propia experiencia, por lo que no se trata de implicarlo en programas en los que se le asigna una mera función pasiva ante el ambiente que le rodea, sino de darle completa participación en la creación de su propia experiencia o en el desarrollo de sus propios procesos de cambio.

Desde el punto de vista de la epistemología genética piagetiana, en donde se analiza y describe esta interacción múltiple del niño con el medio, se resalta cómo la intervención tendente al desarrollo evolutivo no debe desconocer la importancia de la interacción social implicada en los procesos de aprendizaje, pues el niño llega a ser capaz de salir de su punto de vista egocéntrico, precisamente en interacción con los compañeros, en la cooperación que desemboca en discusiones e intercambio de argumentos.

La intervención propugnada por Vygotsky ha puesto mayor énfasis en la influencia del contexto cultural. Para este autor, el desarrollo cognitivo es el resultado de las interacciones sociales entre el crecimiento del niño y los otros miembros de la comunidad en donde se desarrolla, en especial cuando el niño va adquiriendo las herramientas del pensamiento y del aprendizaje. El niño incrementa la cantidad y calidad de su experiencia en interacción

con los demás en tanto en cuanto son más expertos; de ahí que la instrucción se convierta en el corazón del aprendizaje y de toda intervención. Esta intervención se hará de manera efectiva cuando se programe sobre aspectos alcanzables por el propio sujeto, es decir, cuando se conecte la intervención con las posibilidades de desarrollo del sujeto, cuando se centre sobre la «zona de desarrollo próximo», con lo cual se conecta la intervención con las posibilidades de desarrollo del sujeto.

Las ideas de Vygotsky han sido desarrolladas y aplicadas en ambientes educativos por J. Bruner. Para este autor, los distintos tipos de pensamiento dependen en buena parte del lenguaje, sin el cual difícilmente el niño puede alcanzar su capacidad de pensar abstractamente y desarrollar su propio pensamiento. La intervención, para J. Bruner, debe adaptarse a los diversos niveles cada vez más complejos de desarrollo intelectual del niño, y en este sentido propugna una mayor intervención en el desarrollo que la defendida por Piaget. El concepto de «currículo en espiral» implica que hasta los niños pequeños pueden alcanzar ciertas ideas de forma intuitiva, para volver más adelante sobre ellas con un mayor grado de profundización; de ahí que la misma intervención escolar debería hacerse alrededor de los temas importantes y de los valores de la sociedad que progresivamente serán comprendidos y asimilados por los alumnos.

La participación del adulto en toda intervención tendente al desarrollo o aprendizaje queda reflejada en la metáfora del andamiaje, como estructura construida por el adulto, de forma que pueda ayudar al niño a progresar, para lo cual no sólo tiene que tener en cuenta el nivel y posibilidades del niño, sino lo lejos que el niño pueda progresar con su ayuda, en conexión teórica con lo que Vygotsky denomina la «zona de desarrollo próximo».

Según Wood, Bruner y Roo (1976), toda intervención basada en un andamiaje eficaz debe incluir los siguientes aspectos distintivos:

1. *Reclutamiento.* La primera tarea es la de conseguir el interés del sujeto y animarlo a que se implique en los requerimientos de la tarea.

2. *Reducción de grados de libertad.* Es importante simplificar la tarea para reducir el número de actos necesarios para llegar a la solución, y que el sujeto sea capaz de ver si ha conseguido adaptarse a las tareas requeridas o no.
3. *Mantenimiento de la atención.* Se debe mantener la motivación del sujeto. Inicialmente, el sujeto será animado, pero cada vez la solución del problema debe hacerse más interesante por sí misma.
4. *Marcaje de los puntos críticos.* Se debe poner de relieve lo más importante de la tarea; esto aporta información acerca de las discrepancias entre lo que el niño ha producido y lo que reconocería como una correcta producción.
5. *Demostración.* Las soluciones de modelado de la tarea implican terminar la tarea o la explicación de una solución parcial dada por el alumno. El objetivo es que el niño imite la solución de la mejor forma posible.

Estas teorías sobre el desarrollo se basan en que la interacción con adultos o con compañeros más capaces extiende el nivel del conocimiento, siendo el aprendizaje el que verdaderamente crea el área de desarrollo potencial. La zona de desarrollo próximo es un espacio psicológico compartido donde el mediador puede interactuar con el sujeto para favorecer su desarrollo, a través de la mediación (Miranda, Jarque y Amado, 1999).

2.2.2. Teoría psicosocial de Erikson

La aportación de Erik Erikson al estudio de la optimización evolutiva es de suma importancia, puesto que proporciona un marco teórico fundamental para comprender los momentos críticos del desarrollo que están en conexión con tareas evolutivas específicas o que surgen como consecuencia de la inadecuada resolución de tareas anteriores. Conocer las etapas normativas y los dilemas que surgen en cada una de ellas permite a los psicólogos evolutivos interesados en optimizar el desarrollo diseñar programas de intervención que

favorezcan la resolución adecuada de las tareas evolutivas en cada etapa del ciclo vital.

En su teoría, E. Erikson describe el desarrollo psicosocial como una progresión de ocho etapas que abarcan todo el ciclo vital, cada una de las cuales gira en torno a una tarea psicoevolutiva determinada o crisis y está relacionada con la edad. La persona, a lo largo de su vida, va atravesando las diferentes etapas y enfrentándose a las demandas que le son propias, obteniendo un resultado más o menos satisfactorio que condicionará sus recursos para afrontar las siguientes. Las tareas son descritas como unos dilemas que hacen referencia a los polos negativos (inadecuada resolución) y positivos (adecuada resolución). La solución exitosa de cada una de las tareas del desarrollo necesita un equilibrio entre un rasgo positivo y uno negativo correspondiente. Aunque la cualidad positiva debería predominar, también se necesita cierto grado de la negativa. Por ejemplo, la primera crisis de la infancia es la de la confianza contra la desconfianza. La persona necesita confiar en el mundo y en quienes lo habitan, pero también necesita aprender a desconfiar para que pueda protegerse del peligro por sí misma. El resultado exitoso de cada crisis incluye el desarrollo de una virtud en particular. La primera crisis da como resultado la virtud de la esperanza.

El desarrollo es, así concebido, un proceso en el que las experiencias tempranas van actuando como lastres o recursos para las siguientes. Aunque todas las tareas están en cierta medida presentes en todo el curso de la vida, su relevancia es mayor en ciertos momentos críticos. En su obra *Infancia y sociedad* (1950), Erikson describe el desarrollo del ser humano en torno a las diferentes crisis evolutivas que se producen con la edad:

1. *Confianza frente a desconfianza.* A partir de la atención que reciben los niños durante los primeros meses de vida, llegan a conocer la confiabilidad básica del ambiente. Si sus necesidades quedan satisfechas, si reciben atención y afecto y si los tratan de forma bastante coherente, se forman una impresión de un mundo seguro y confia-

- ble. En cambio, si su mundo no es congruente, sino que les produce estrés, dolor y amenazas, aprenden a esperar eso del medio ambiente y creen que la vida es impredecible y poco confiable.
2. *Autonomía frente a vergüenza y duda.* Los niños al empezar a andar descubren su cuerpo y cómo controlarlo, exploran la alimentación, el vestido, el control de esfínteres, etcétera. Cuando logran hacer estas cosas sin ayuda, adquieren una sensación de seguridad en sí mismos y de autocontrol. Pero si fracasan en sus intentos de dominio y de control y se les rechaza o reprime por ello, aprenden a sentir vergüenza y a desconfiar de sí mismos.
 3. *Iniciativa frente a sentimientos de culpabilidad.* Los niños a partir de los 4 o 5 años descubren cómo funciona el mundo y cómo pueden influir en él. Si sus exploraciones, proyectos y actividades por lo general tienen éxito, aprenden a tratar las cosas y la gente en forma constructiva y logran un fuerte sentido de iniciativa. Pero si se les critica o castiga severamente, aprenden a sentirse culpables por sus acciones.
 4. *Industriosidad frente a inferioridad.* Entre los 6 y los 11 años se adquiere gran cantidad de destrezas y competencias en la escuela, en el hogar y en el mundo externo con los compañeros. Una evaluación negativa acerca del yo en comparación con otros resulta sumamente perjudicial en estos años.
 5. *Identidad frente a difusión del ego.* Antes de la adolescencia, el niño aprende varios roles diferentes que el adolescente debe integrar en una identidad congruente. El adolescente busca los valores y actitudes básicos que son comunes a los papeles anteriores. Si no logra integrar una identidad central o no puede resolver el conflicto entre dos papeles centrales con sistemas de valores opuestos, el resultado es la «difusión del ego».
 6. *Intimidad frente a aislamiento.* A final de la adolescencia y principios de la vida adulta, el conflicto central del desarrollo es el de intimidad frente a aislamiento. La intimidad implica la habilidad para establecer una relación mutua, cercana y satisfactoria con otra persona. Es la unión de dos identidades en la que no se pierden las cualidades únicas de cada uno. Se puede reflejar en las relaciones de amistad o en la solidaridad de las afiliaciones estrechas, pero se le otorga un papel central en las relaciones de pareja. La no resolución correcta de esta tarea conduce al polo denominado aislamiento o a mantener relaciones de pseudo-intimidad.
 7. *Generatividad frente a estancamiento.* En la adultez, una vez que las anteriores tareas han sido conseguidas, al menos en parte, los adultos pueden concentrarse en la ayuda a los semejantes. La generatividad se manifiesta en la necesidad de aportar algo valioso al sistema social que redunde en beneficio de las generaciones siguientes. Erikson sostiene que esta tarea se resuelve de la forma más satisfactoria a través de la tenencia y cuidado de los hijos, pero existen otras formas de resolverla como el mentorazgo, la enseñanza, las conductas altruistas, la creatividad, etc. El estancamiento sería el polo opuesto de esta tarea; surge cuando no se satisface y la persona se siente estancada y centrada en sí misma.
 8. *Integridad frente a desesperación.* En las últimas etapas de la vida, las personas suelen reflexionar sobre su pasado y lo juzgan. La última tarea evolutiva es lograr la integridad, que se resuelve satisfactoriamente cuando la persona de sesenta años en adelante, al mirar retrospectivamente su vida, es capaz de aceptarla íntegramente, con sus triunfos y fracasos, y, asumiendo su pasado, se enfrenta a su muerte. El polo negativo, llamado desesperación, emerge cuando en la persona, al llegar al último trayecto de su vida, predomina el sentimien-

to de haberla desperdiciado sabiendo que es imposible volver atrás y modificar su pasado.

La descripción propuesta por Erikson (1968) sobre el desarrollo de la identidad personal —el sentido que el individuo tiene de sí mismo— como resultado de las diversas crisis evolutivas por las que atraviesa, proporciona un buen esquema para conceptualizar la relación existente entre la forma en que se resuelven dichas tareas en las primeras etapas del desarrollo y la adaptación posterior.

Puesto que según el principio epigenético, cada estadio o etapa se construye sobre los resultados previos y contribuye a la forma en que se resolverán los siguientes, la intervención debe estar dirigida a favorecer la resolución adecuada de las tareas básicas de cada una de las etapas evolutivas. De este modo el yo va acumulando fuerzas a lo largo de la sucesión de fases. En este proceso, el contexto social desempeña un papel fundamental, de modo que un desarrollo óptimo implica la sincronización de las capacidades y necesidades del individuo y las demandas sociales asociadas en mayor o menor medida a la edad cronológica. Un desarrollo de la personalidad completo y saludable implica resolver adecuadamente cada uno de los dilemas o crisis propios de cada etapa.

2.2.3. *La psicopatología evolutiva*

La actual perspectiva de la *psicopatología evolutiva* (Cichetti, 1989) guarda una estrecha similitud con la teoría de Erikson, incorporando conceptos y resultados posteriores, así como propuestas de intervención de relevancia para prevenir o resolver problemas psicológicos originados por una inadecuada solución en las tareas evolutivas críticas (Díaz-Aguado, 1996).

La psicopatología evolutiva concibe el desarrollo como una serie de reorganizaciones cualitativas entre distintos sistemas conductuales, que sigue un proceso de diferenciación e integración jerárquica, y a partir del cual se adquieren niveles

de competencia —social, emocional y cognitiva— progresivamente más complejos.

Esta teoría tiene una especial significación desde el punto de vista preventivo, intentando explicar y prevenir las perturbaciones psicológicas tomando como referencia las tareas y procesos que favorecen un desarrollo adecuado. Dentro de esta teoría pueden diferenciarse dos enfoques:

- El enfoque de las tareas críticas y competencias básicas, que fundamentalmente está centrado en las primeras etapas del desarrollo y en el estudio de los niños maltratados (Cichetti, 1989).
- Las aplicaciones del enfoque cognitivo-evolutivo a la terapia de niños y adolescentes con trastornos graves, basado en el entrenamiento de la capacidad de adopción de perspectivas (Selman, 1980; Keating y Rosen, 1991).

Para comprender los efectos que a largo plazo producen las situaciones sufridas en un determinado momento evolutivo es necesario analizar las influencias que dichas situaciones tienen en las tareas y competencias críticas de dicha edad. Cuando el desarrollo se produce normalmente, las competencias adquiridas en los niveles básicos permiten la adquisición de las competencias posteriores y quedan integradas en estas últimas; sin embargo, las deficiencias producidas en la resolución de una determinada tarea evolutiva obstaculizan el desarrollo de las siguientes. La competencia que resulta de una adecuada solución de las tareas evolutivas críticas hace al niño menos vulnerable a los efectos negativos de las diversas situaciones de riesgo social, pudiéndose considerar como una condición compensadora del riesgo. Por el contrario, la deficiencia resultante de una inadecuada solución de las tareas críticas aumenta la vulnerabilidad del niño, considerándose como una condición de riesgo.

Entre las tareas evolutivas básicas de la infancia, a partir de las cuales se adquieren las competencias necesarias para el desarrollo posterior, se ha prestado una atención especial al establecimien-

to de las relaciones de apego, al establecimiento de la autonomía y la motivación de eficacia y al desarrollo de la interacción entre iguales:

1. *Establecimiento de las relaciones de apego.* Es la tarea evolutiva crítica de la primera infancia, a partir de la cual se desarrollan los modelos internos que regulan las relaciones sociales, la seguridad básica y la forma de responder al estrés. A partir de las relaciones que el niño establece con las personas más significativas para él, construye los modelos representacionales en los que incluye tanto lo que se puede esperar de los demás como de uno mismo; modelos que desempeñan un decisivo papel en la regulación de su conducta. La seguridad proporcionada en la relación con los adultos más significativos permite desarrollar expectativas positivas de uno mismo y de los demás, que permiten aproximarse al mundo con confianza, afrontar las dificultades con eficacia y obtener la ayuda de los demás o proporcionársela (Bowlby, 1982). En algunos casos, cuando el niño no recibe la atención que necesita, aprende que no puede esperar cuidado ni protección, desarrolla una visión negativa del mundo y se acostumbra a responder a él con retraimiento o violencia, problemas que suelen obstaculizar el resto de las relaciones que el niño establece desencadenando un proceso de espiral escalonada, a partir del cual las dificultades iniciales van en aumento hasta provocar graves inadaptaciones sociales en edades posteriores.

Para potenciar el desarrollo de modelos internos positivos es preciso proporcionar al niño experiencias de interacción con adultos que le ayuden a aprender a confiar en sí mismo y en los demás; a predecir, interpretar y expresar lo que sucede, así como a estructurar de forma consistente su comportamiento con relación al comportamiento de los demás (Díaz Aguado, 1996).

2. *Establecimiento de la autonomía y la motivación de eficacia.* Es la tarea evolutiva crítica de los años escolares y preescolares, a partir de la cual se desarrolla la capacidad para establecer objetivos propios y esforzarse en su consecución.

El sentido de la propia eficacia es una de las dimensiones psicológicas más importantes en la calidad de vida, ya que de él depende la capacidad de orientar la conducta en función de los propios objetivos y de esforzarse por conseguirlos con la suficiente eficacia y persistencia como para superar los obstáculos que con frecuencia suelen encontrarse (White, 1959). La motivación de eficacia suele emplearse para referirse a la motivación del niño por ser competente, por influir en el entorno que le rodea, a la motivación intrínseca por el logro, motivación que parece estar estrechamente relacionada con la calidad de las interacciones que el niño establece en el sistema escolar (Harter y Zigler, 1974).

Cuando los esfuerzos de dominio le permiten conseguir sus objetivos y los adultos significativos para él se los alientan y reconocen de forma consistente y adecuada, el niño desarrolla una motivación intrínseca por la superación de las dificultades e interioriza los mensajes positivos que en dichos intentos de independencia ha recibido de los demás. Todo ello hace que desarrolle su capacidad de autonomía, la curiosidad, el deseo de aprender por sí mismo y la motivación de logro y que se enfrente a las dificultades con seguridad y eficacia (Harter, 1978). Cuando los resultados que obtiene en los intentos de dominio independiente suelen ser negativos o cuando los adultos le manifiestan rechazo hacia dichos intentos o los inhiben, se produce el proceso contrario. El niño no desarrolla su autonomía, no tolera la incertidumbre y responde ante las dificultades con ansiedad e ineficacia, al anticipar resultados negativos y carecer de pautas adecua-

das para controlar su propia conducta de forma autónoma.

3. *Desarrollo de la interacción con iguales.* Es la tarea evolutiva crítica de los años escolares, a partir de la cual se adquieren las habilidades socio-emocionales más sofisticadas, necesarias para un correcto desempeño de los papeles adultos. Las habilidades necesarias para cooperar, negociar, intercambiar, competir, defenderse, crear normas, etc., se desarrollan básicamente en las interacciones con los compañeros fuera de la familia, donde se produce la enseñanza de la reciprocidad que caracteriza a la mayoría de las relaciones sociales. En la adolescencia, esta interacción con los compañeros adquiere una especial significación, puesto que desempeña un papel de suma importancia en la formación de la propia identidad, siendo una oportunidad de comparación y de activar el proceso de adopción de perspectivas, a partir del cual se construye tanto el conocimiento de uno mismo como el conocimiento de los demás (Kohlberg, 1984).

Existen situaciones en las que el grupo de iguales no cumple adecuadamente estas funciones, cuando no existen suficientes oportunidades para interactuar, cuando se comienza a interactuar sin haber adquirido

la competencia necesaria para establecer relaciones simétricas o cuando las relaciones entre iguales sustituyen a las relaciones con los adultos.

Por otra parte, la *psicopatología evolutiva*, considerada como una teoría en la que podemos integrar el estudio de la psicopatología desde el nacimiento hasta la madurez, también puede ayudar a integrar aplicaciones prácticas de conocimientos sobre actividades como la investigación, la formación, la prevención, los servicios y la planificación de los servicios (Achenbach, 1990).

En la figura 3.1. se ilustran los modos en los que estas diferentes actividades pueden verse en relación con la psicopatología evolutiva.

Las actividades se consideran coordinadas alrededor de un conjunto central de conceptos y de hallazgos con relación al desarrollo y sus desviaciones. De este modo, por ejemplo en la formación, las metas, el cuerpo común de conocimiento, los modelos profesionales y la experiencia práctica para los profesionales a los que concierne por los problemas infantiles, se pueden focalizar en maximizar la conciencia de las relaciones entre el desarrollo y sus desviaciones. De forma similar, los servicios pueden esforzarse por estandarizar los procedimientos de asesoramiento implicados en los niveles de desarrollo de los niños que atienden y por coordinar los procedimientos

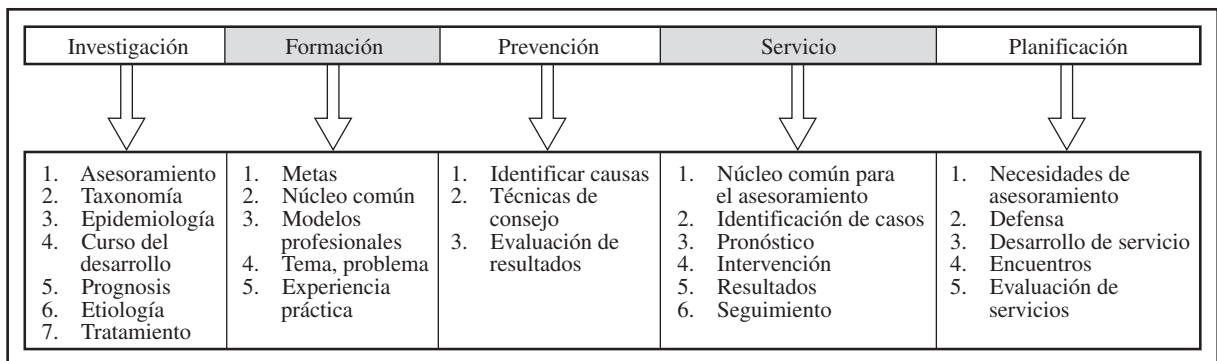


Figura 3.1.—Actividades de la psicopatología evolutiva según Achenbach (1990).

apropiados para identificar casos, aplicar resultados de investigación a la prevención y la intervención y evaluar los resultados y el seguimiento en relación con la norma de edad.

Desde esta teoría se indica la necesidad de coordinar diferentes actividades alrededor de un cuerpo común de conceptos, procedimientos y datos. El asesoramiento sobre los problemas infantiles y las competencias es central a todas las demás actividades. A través de los procedimientos de asesoramiento se conceptualizan los problemas, se seleccionan las intervenciones y son juzgados los resultados. La conducta de los niños varía de una situación de interacción a otra, por lo que ningún procedimiento individual del origen de los datos puede proporcionar una imagen comprensiva del funcionamiento del niño. Es fundamental recoger datos de múltiples fuentes que interactúan con el niño en diferentes condiciones. También es importante entender el asesoramiento como multiaxial, dirigido a identificar el funcionamiento en diferentes áreas.

Este acercamiento evolutivo a la comprensión de la psicopatología no suplanta teorías particulares, se centra en las conexiones entre desarrollo y sus desviaciones y toma en cuenta las investigaciones y las teorías del desarrollo en general para orientar la intervención evolutiva.

2.2.4. Teoría cognitivo-evolutiva de Kohlberg

El calificativo cognitivo-evolutivo fue utilizado por primera vez por L. Kohlberg, a finales de los años sesenta, para denominar a la extensión del modelo piagetiano del desarrollo al estudio del cambio moral (Kohlberg, 1964, 1976, 1978, 1980). El enfoque supone que los principales cambios producidos en el desarrollo suponen importantes reestructuraciones en el significado que el sujeto da al mundo (hipótesis cognitiva) y que el resultado de las mismas posibilita formas superiores de adaptación a dicho mundo (hipótesis evolutiva). Es decir, que las nuevas estructuras logradas representan siempre formas de equilibrio superior en la interacción organismo-medio: una mayor reci-

procidad entre la acción del organismo sobre el objeto o situación percibida y la acción del objeto percibido sobre el organismo. De esta interacción surge una forma general de adaptación que supone siempre un aumento de la estabilidad (conservación) de las acciones cognitivas a través de las distintas transformaciones aparentes.

El principal objeto de estudio ha sido las transformaciones estructurales que supone el desarrollo, entendiéndolas como organizaciones globales distintas de las adquisiciones de contenidos o valores específicos, y postulando que son construcciones activas que el propio sujeto realiza a través de su interacción con el medio y que siguen una secuencia evolutiva universal.

Para este autor, el desarrollo del razonamiento moral sigue una secuencia de tres niveles: preconventional, convencional y postconvencional que implican una relación diferente entre el yo y las reglas y expectativas morales de la sociedad. La perspectiva social del *nivel preconventional*, en la que se incluyen los dos primeros estadios, es la de un individuo con relación a otros individuos, que se orienta en función de las consecuencias inmediatas de sus actos, evitando el castigo y defendiendo sus intereses concretos. Las reglas y expectativas sociales son todavía externas al yo. La perspectiva social del *nivel convencional*, en la que se incluyen los estadios tres y cuatro, es la de un miembro de la sociedad, que se orienta en función de las expectativas de los demás o del mantenimiento del sistema social como un todo. La perspectiva social *postconvencional*, en la que se incluye el estadio cinco, se orienta a la construcción de principios morales autónomos que permitirían llegar a una sociedad ideal, y va por tanto más allá de la sociedad. Las características de los estadios de desarrollo del razonamiento moral se presentan en la tabla 3.2.

El procedimiento más comúnmente empleado para evaluar el razonamiento moral consiste en plantear una serie de dilemas hipotéticos que contienen valores en conflicto, bajo el supuesto de que dichos dilemas permiten evaluar el límite o estructura superior de razonamiento moral que tiene el sujeto. Lo importante no es tanto la decisión espe-

TABLA 3.2

*Caracterización de los estadios de desarrollo del razonamiento moral
(adaptado de Díaz-Aguado, 1996)*

Estadios del desarrollo moral	Características
Estadio uno El absolutismo y la orientación al castigo	— Realismo ingenuo que lleva a entender el significado moral como una cualidad física evidente, sin más necesidad de justificación que la mención a etiquetas o reglas. — Absolutismo en la aplicación de los juicios. — Marcada orientación al castigo. — Incapacidad de diferenciar puntos de vista socio-morales diferentes en una misma situación. — Unilateralidad e incapacidad de coordinaciones recíprocas. — Dificultad de reconocer y describir conflictos en situaciones reales.
Estadio dos El individualismo instrumental	— Reconocer que existen intereses en conflicto en situaciones de dilema moral. — Resolver dilemas coordinando intereses en conflicto: tratándolos de forma igual o a través de intercambios simples. — Asumir reciprocidad simple siguiendo la máxima: «Haz a los demás lo que ellos te hacen a ti o esperas que te hagan». — Orientación hedonista-instrumental. — Razonar según perspectiva social individualista y concreta, interpretando de forma relativista el deber moral.
Estadio tres La moral de la normativa interpersonal	— Integrar las distintas perspectivas individuales en normas morales compartidas que se espera que cumplan todos. — Marcada orientación hacia sentimientos y relaciones interpersonales. — Perspectiva convencional simple basada en la importancia de cumplir las expectativas de los demás. — Coordinación de la reciprocidad de segundo grado siguiendo la máxima: «Haz a los demás lo que te gustaría que te hicieran si estuvieras en su lugar». — Gran consistencia en la aplicación de la estructura de razonamiento en dilemas hipotéticos y reales.
Estadio cuatro La moral de la coherencia y el sistema social	— Integrar expectativas y normas interpersonales del estadio tres en un sistema más amplio y generalizado, en un conjunto consistente de códigos y procedimientos que se aplican imparcialmente a todos. — Juzgar situaciones particulares según su función en la sociedad como un todo. — Acentuada preocupación por la coherencia e imparcialidad, por seguir lo que indica la propia conciencia y mantener el respeto a sí mismo. — Concepción de la justicia basada en la consideración de los deberes con relación a sus derechos recíprocos.

TABLA 3.2 (continuación)

Estadios del desarrollo moral	Características
Estadio cinco La moral de los derechos humanos	— Reconocimiento de los derechos humanos universales y su defensa como deber universal. — Adoptar una perspectiva autónoma, que va más allá de la sociedad, basada en principios aceptados por cualquier agente moral racional para construir una sociedad ideal. — Establecimiento de una jerarquía de prioridades entre dos derechos. — Especial preocupación por proteger los derechos de las minorías o por el bienestar social. — Concebir el sistema social ideal como un contrato libremente asumido para garantizar los derechos y el bienestar de todos.

cífica que la persona considera que debe adoptarse, sino la forma a partir de la cual justifica su decisión.

Existe una influencia del ambiente en el desarrollo moral a través de las oportunidades que proporciona para adoptar distintas perspectivas sociales y de la reciprocidad que permite en dicho proceso, proceso que es considerado como una condición necesaria, pero no suficiente, para el desarrollo moral, y que también evoluciona según una secuencia de estadios que representan distintas formas de percibir a los otros, de interpretar sus pensamientos y sentimientos y de comprender su papel en el conjunto de la sociedad.

Estrechamente relacionado con la adopción de perspectivas está el concepto de conflicto moral. El enfoque cognitivo-evolutivo postula que el conflicto es el motor del desarrollo, pudiendo producirse mediante la exposición a situaciones en las que hay que tomar decisiones que provocan contradicciones internas en la estructura del propio razonamiento o mediante la exposición a otras personas significativas cuyo razonamiento discrepa del propio. A su vez, existe una estrecha relación entre el desarrollo moral y la comprensión de emociones, comprensión que es preciso favorecer

para estimular dicho desarrollo y prevenir los problemas que suelen producirse.

El propio Kohlberg y su equipo experimentaron modalidades de intervención que permitieran elevar o acelerar el nivel de desarrollo moral, creando una importante línea de investigación sobre las intervenciones evolutivas basadas en el conflicto y la discusión como métodos de desarrollo moral (Blatt y Kohlberg, 1975). Su modelo ha sido aplicado e investigado en instituciones para menores infractores por Hickey (1972). En nuestro contexto más cercano, las relaciones entre variables familiares y razonamiento moral en la adolescencia han sido estudiadas por Martí (1999).

Para que la discusión moral favorezca la construcción de nuevas estructuras deben existir como mínimo tres condiciones: que implique la exposición a un estadio superior de razonamiento; que se planteen problemas y contradicciones, creando insatisfacción con las estructuras construidas, y que se produzca un clima de intercambio y diálogo, partiendo de la diversidad entre los que discuten.

Además, el método de la discusión moral, según el propio Kohlberg y Mayer (1972, p. 226),

debe ser un componente dentro de un modelo de intervención evolutiva más amplio: «*la condición fundamental para el desarrollo moral, para el desarrollo del sentido de la justicia, no es la participación en grupos de discusión moral, sino la inserción en una comunidad justa*».

Sobre la base de esta idea se han desarrollado los programas denominados *Just Community*, basados en el establecimiento de la democracia participativa, que se caracterizan por: establecer una comunidad basada en la democracia y la justicia; extender la responsabilidad entre los distintos sujetos; estimular la responsabilidad colectiva y crear un clima de confianza; y por último, desarrollar el concepto de autoridad como capacidad para mediar y resolver los conflictos de una forma justa.

Hemos visto cómo para la teoría cognitivo-evolutiva, el conflicto es el motor del desarrollo, pudiendo producirse mediante la exposición a situaciones en las que hay que tomar decisiones que provocan contradicciones internas en la estructura del propio razonamiento, o mediante la exposición a otras personas significativas cuyo razonamiento discrepa del propio. Estos postulados son de gran utilidad para la Optimización Evolutiva y constituyen la base teórica de importantes programas de desarrollo de la tolerancia y de prevención de la violencia en niños y jóvenes que se están implementando en la actualidad (Díaz Aguado y Baraja, 1992; Díaz Aguado y cols., 1996).

2.2.5. Teoría transaccional del desarrollo

Desde la *teoría transaccional del desarrollo*, la conducta y el desarrollo son un proceso continuo de transacción entre el organismo biológico y su entorno sociofísico. Los conceptos generales de la teoría transaccional, según Samerhoff (1975) y Gordon (1975), quedan resumidos a continuación:

1. *El desarrollo como proceso.* El desarrollo no es un simple proceso de suma, sino de cambio, en el que el niño se desarrolla por absorción de cada cosa que le ocurre,

combinando las nuevas experiencias con las anteriores. Lo que emerge es una nueva organización fruto de la interacción constante entre lo biológico (genotipo) y los desarrollos psicológicos resultado de la experiencia (fenotipo). El desarrollo es la totalidad de los cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos que representan el crecimiento, la maduración y el aprendizaje.

2. *El individuo como un todo en funcionamiento.* Como en cada experiencia diaria, la persona es más que la suma de sus partes. La estructura u organización de la persona puede ser definida como el desarrollo y organización de procesos en cualquier momento dado. Lo que se desarrolla es una función de la interacción de lo que ya se tiene con la experiencia actual.
3. *El proceso vital como un proceso de ordenación y de organización.* La vida puede mantenerse únicamente mientras el cuerpo organice e integre su mundo en un acuerdo ordenado. Esta organización es una actividad básica de la persona en crecimiento que debe realizar para sobrevivir. Organizar el propio mundo no es únicamente un proceso interno fisiológico, sino también un proceso psicológico, que da sentido a su propio medio. El individuo está siempre activo, actúa en función de cómo se ordena a sí mismo y a su medio. La dirección de su conducta va siempre, en el desarrollo normal, hacia mayores niveles de complejidad, es funcional y sirve para mantener el orden y la organización.
4. *El sistema de energía abierto.* Todos los organismos vivos pueden ser definidos como sistemas de energía abierta, es decir, la persona es influenciada por, e influye su contexto. Una de las características del sistema de energía abierto es que mantiene un estado pausado, equilibrado, es decir, que procura mantenerse a sí mismo y compensar las fuerzas dentro de sí. Se concibe al organismo como ac-

tor más que como mero respondiente, dirigiéndose hacia una nueva organización que mantiene alguna cosa en equilibrio.

5. *Desarrollo como organización.* Podemos definir el desarrollo como el proceso a través del cual una persona, desde el nacimiento progresa hacia un máximo de organización e integración, por lo que el desarrollo se define como direccional.

Como un medio de mantener la organización en un medio fluido, el organismo incorpora lo que aprende física y psicológicamente y se desarrolla. En tránsito hacia su máxima organización, los humanos ordenan su mundo en términos de significados. Los cambios en los patrones de conductas pueden ser entendidos como reflejos del cambio en el significado o *self-organización*. Aunque los patrones cambien, la estabilidad de ciertas conductas a través del tiempo indica que ciertos significados se adquieren tempranamente en la vida y tienden a gobernar el modo en que nos relacionamos.

Organizar y desarrollar son virtualmente términos sinónimos. Ninguna parte de esta organización opera aisladamente o en oposición a otras partes. La organización total siempre actúa como una unidad, nutriéndose de la experiencia. El desarrollo es mucho más que un incremento, es la organización de los cambios físicos y la experiencia en una unidad que llamamos individuo.

6. *La unicidad del individuo.* La individualidad en el desarrollo es la regla. Por individualidad, entendemos la personal organización única de variables normativas. Las tres influencias principales en la creación y el mantenimiento de la individualidad son los orígenes genéticos, las experiencias culturales y los procesos perceptivos a través de los cuales una persona atribuye significados a su situación ambiental inmediata.
7. *El individuo desarrolla un sistema del «self».* Una forma de denominar los procesos de organización del individuo a través de los

que intenta estructurarse a sí mismo y a su mundo es el concepto de sistema del *self*. Los procesos del *self* son la serie de procesos interrelacionados a través de los cuales el organismo se organiza a sí mismo. El sistema del *self* emerge como resultado de la operación de los procesos de diferenciación-integración, incluyendo los afectos como parte esencial y los procesos perceptivos.

La organización del desarrollo de la persona en cualquier momento es su sistema del *self* e incluye no sólo las actividades internas biológicas, sino también las fases del medio que la persona ha incorporado. Este sistema del *self* pretende alcanzar un estado relajado, se dirige hacia niveles crecientes de complejidad, posee algunos grados de consistencia interna y está en continua transacción con el ambiente. Continuamente los ingredientes atomísticos cambian, las células mueren y son reemplazadas, las conductas también mueren y son reemplazadas, el sistema avanza y tiene una identidad reconocible.

Aunque sea el sistema total el que gobierna la conducta de la persona, algunas partes parecen ejercer un mayor grado de influencia en los procesos perceptuales y de interpretación, así como en la elección de situaciones en las que la persona se sitúa a sí misma. Los procesos del desarrollo son dirigidos por la interacción constante entre las fuerzas madurativas e interpersonales. El individuo selecciona una parte de su sistema del *self*, que percibe como «mi». Este autoconcepto que está formado por varios conceptos del *self* es único y personal. Una conducta elegida por la persona está altamente influenciada por su autoconcepto y desarrollo y lo mantiene.

El sistema del *self* de la persona está continuamente en desarrollo hacia la meta de mejorarse a sí mismo. El *self* continúa desarrollándose a través de las líneas del

desarrollo previo. El desarrollo futuro también está determinado por las experiencias futuras que el niño o el adulto tendrá. En este sentido, el cambio siempre es posible.

En cuanto a la **intervención optimizadora** desde el modelo transaccional del desarrollo, basadas en este sistema regulador de los procesos de desarrollo se pueden describir un importante número de estrategias de intervención que aumentan la posibilidad de proveer resultados óptimos en el desarrollo. El objetivo último de este modelo es crear una base teórica para el diseño de estrategias y programas de intervención que puedan ser dirigidos a un nivel de la regulación del desarrollo apropiado al cambio evolutivo deseado (Samerhoff y Fiese, 1990).

De la teoría transaccional del desarrollo emergen dos conclusiones que tienen importantes implicaciones para los programas de intervención. La primera de ellas es que el nivel de competencia en cualquier punto del desarrollo temprano no está directamente relacionado con la competencia posterior, y la segunda es que para completar una ecuación predictiva del desarrollo futuro, se necesita añadir los efectos del ambiente social y familiar que actúan para favorecer o impedir el continuo desarrollo del niño. Por tanto, los programas de intervención no pueden tener éxito si los cambios se realizan únicamente en el niño al margen de su contexto. Deben producirse cambios en el ambiente que actúen para mejorar las competencias del niño y lo protejan de experiencias vitales nocivas en el futuro.

La importancia de identificar las fuentes de regulación del desarrollo humano es obvia si se está interesado en manipularlo, a través de programas de intervención. Desde este modelo de regulación del desarrollo, la conducta infantil en cualquier punto temporal es el producto de las transacciones entre el fenotipo y el ambiente (*environment*), es decir, la fuente de experiencia externa, y el genotipo, o sea, la fuente de organización biológica. Tradicionalmente se ha prestado muy poca atención al *ambiente* en el que se encuentran inmersos los códigos culturales y los códigos familiares.

La descripción de los contextos del desarrollo es necesaria para comprender los problemas del desarrollo y para el diseño de programas de intervención. Cuando se tiene una visión clara de los sistemas implicados, es necesario buscar los núcleos hacia los que deben dirigirse las estrategias de optimización. Estos puntos deben encontrarse en las interrelaciones entre el niño, la familia y los sistemas culturales, especialmente donde se dan las regulaciones. Las regulaciones del desarrollo se dividen en tres categorías basadas en estas consideraciones: macrorregulaciones, minirregulaciones y microrregulaciones (Samerhoff, 1987). Las macrorregulaciones se dirigen a los principales cambios en la experiencia que continúan durante largos períodos de tiempo. Las minirregulaciones son predominantemente actividades de cuidado que ocurren diariamente. Las microrregulaciones son patrones automáticos de interacciones momentáneas, como la sintonía, en el aspecto positivo, o la coerción, en el aspecto negativo.

Puesto que es importante considerar el contexto total del niño, una vez se han reconocido determinantes múltiples asociados a los problemas de la infancia, es necesario un acercamiento más enfocado a implementar la intervención, que se base en los determinantes específicos identificados en una situación específica. Es necesario un análisis minucioso del sistema regulador para definir cuál puede ser la forma de intervención más efectiva. Los códigos individuales, familiares y culturales están inmersos en contextos temporales y conductuales. Un punto básico que se deriva de este análisis es que no existe una estrategia única que pueda resolver todos los problemas del desarrollo. El coste-efectividad no puede encontrarse en la universalidad de un tratamiento, sino en la individualización de programas que están dirigidos a los puntos clave relevantes para un niño específico, en una familia específica y en un contexto social específico.

2.3. Teorías contextual-dialécticas

Las tendencias contemporáneas en el estudio del desarrollo humano están caracterizadas básicamente por el surgimiento en torno a los años

setenta y ochenta de nuevas orientaciones que suponen un cambio importante a la hora de describir, explicar e intervenir en el desarrollo humano (Zacarés, 1999).

En primer lugar, se produce la emergencia de la perspectiva del Ciclo Vital. Esta orientación hace hincapié en que el desarrollo se produce a lo largo de toda la vida, y no únicamente durante la infancia y la adolescencia. Asimismo, considera que una única historia de experiencias y de roles, así como unas características biológicas singulares, se combinan para hacer al individuo único, y con el tiempo, dada la acumulación de influencias de los distintos roles y experiencias, cada vez más diferente de otros de su grupo de edad (Schaie, 1979). Más recientemente, una nueva elaboración del papel del contexto histórico es fruto de la teoría del Curso Vital, teoría a mitad de camino entre la psicología y la sociología que aporta una visión del ciclo vital enriquecida (Elder, 1998b).

Desde la orientación del Ciclo Vital, las relaciones cambiantes a través de la vida entre la persona y el contexto proveen la base del repertorio de características físicas, psicológicas y conductuales específico y singular del individuo. La importancia concedida a la relación entre persona y ambiente es un producto y a su vez productor de la segunda tendencia emergente en el estudio del desarrollo humano desde finales de los años setenta. El estudio del niño y sus padres progresivamente fue contextualizado o situado en el marco de una ecología del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1979). Este foco está implicado por las situaciones de la vida real dentro de las cuales se desenvuelven los niños y las familias y con el estudio de las relaciones bidireccionales entre la familia y los otros entes sociales dentro de los cuales están inmersos los niños y sus padres; por ejemplo, los lugares de trabajo, el cuidado diario, y los sistemas educativos formales e informales presentes en la comunidad.

En tercer lugar, desde el Contextualismo Evolutivo se han producido cambios en la conceptualización de la naturaleza de la persona, considerándose al individuo como productor activo de su propio desarrollo. La persona interactúa dinámi-

camente con los niveles moleculares (por ejemplo, biológico) y los molares (por ejemplo, familiar) de organización implicados en su conducta y su desarrollo (Lerner y Spanier, 1978). La fusión única entre los niveles biológicos, psicológicos y socioculturales hace a la persona individual distinta, y es esta individualidad la que proporciona la base de las siguientes interacciones diferenciadas con el contexto y la que promueve el desarrollo continuo de la trayectoria del desarrollo de la persona.

Por tanto, el estudio contemporáneo del desarrollo humano ha ido focalizándose cada vez más en las conexiones a través del ciclo vital entre el individuo activo en desarrollo y los múltiples contextos cambiantes en los que se encuentra inmerso. El principio holístico es una característica de todos los modelos interaccionistas actuales y su fundamento básico. Frente a las aproximaciones interaccionistas tradicionales basadas en «variables» que actúan como estructuras separadas e independientes, el interaccionismo moderno sostiene que el individuo y el sistema persona-ambiente son totalidades organizadas. Esta totalidad «*deriva sus rasgos característicos de la interacción entre los elementos implicados, no del efecto de cada parte aislada sobre la totalidad*» (Magnusson y Stattin, 1998, p. 698). Por tanto, cada aspecto de las estructuras y procesos que operan en la persona (percepciones, planes, valores, metas, motivos, factores biológicos, conducta, etc.), así como cada aspecto del ambiente, adoptan su significado a partir del papel que tienen en el funcionamiento total del individuo. Esto quiere decir que una única variable nunca tendrá la misma significación psicológica en los procesos evolutivos de los sujetos de manera independiente de los otros aspectos del funcionamiento individual.

La implicación más clara de esta aproximación orientada a la persona («*person approach*») es que el foco de interés de cualquier estudio ha de ser el de los aspectos singulares tomados dentro del contexto de los otros factores que operan simultáneamente. Adoptar un modelo integrado, holístico, del ser humano y de la sociedad como el que se propugna, no significa que el sistema total individual deba estudiarse en cada esfuerzo investigador, como

no se estudia el universo entero en los trabajos de las ciencias naturales. Su función esencial es *«permitir la formulación de problemas específicos en diferentes niveles del organismo total en funcionamiento, la implementación de estudios empíricos, y la interpretación de los resultados dentro de un marco teórico común, en referencia a un espacio común de conceptos científicos»* (Ibíd., p. 732).

Además del principio holístico, a continuación aparecen resumidos otros principios que definen el funcionamiento en el sistema persona-ambiente para el interaccionismo holístico que parecen compartir las diferentes teorías encuadradas en este paradigma (Zacarés, 1999).

1. *Principio holístico*. El individuo forma una totalidad con el sistema persona-ambiente. La conducta ha de verse siempre en términos de un sistema organizado y su explicación requiere un análisis de la totalidad.
2. *Temporalidad*. Todo proceso, como continuo flujo de sucesos interrelacionados e interdependientes, se produce en el tiempo, lo que implica que existe un *ritmo* y una *periodicidad* en los cambios. Además, el ritmo de los cambios varía en función del sistema en consideración. Por tanto, resulta crítica la coordinación de los componentes del sistema con distintas escalas temporales.
3. *Novedad en estructuras y procesos*. Hay un continuo proceso de reestructuración de las configuraciones existentes dentro de los límites establecidos por las constricciones sociales y biológicas. Se reconoce también la creación de nuevos patrones y conductas. La misma conducta aparente podría tener, de este modo, diferente significación psicológica para diferentes individuos de la misma edad y para el mismo individuo a lo largo del tiempo.
4. *Interacción dinámica*. Característica de los procesos de todos los organismos vivientes en todos los niveles. Supone *reciprocidad* (por ejemplo, en las interacciones persona-persona) y *no linealidad* en las relaciones entre variables.
5. *Organización*. Los procesos avanzan de un modo «ordenado» dentro de estructuras que están organizadas y funcionan como configuraciones (*patterns*) de factores intervinientes. Se reconoce el principio de *auto-organización*, las diferencias individuales en patrones de factores y la organización de los ambientes físicos y de los ambientes percibidos.
6. *Integración de procesos*. En todos los niveles, las partes del sistema se coordinan en sus operaciones para servir a la meta del sistema al que pertenecen.
7. *Amplificación de efectos mínimos o «efecto mariposa»*. Se refiere a los efectos a largo plazo que podrían derivarse de una pequeña desviación en la conducta o apariencia del individuo frente a lo que se considera como normal o adecuado.

A continuación, revisaremos estas nuevas tendencias contemporáneas en el estudio del desarrollo humano, profundizando más en su delimitación, dado que las asumimos como la lente epistemológica más amplia, que no la única, desde la que vamos a considerar la materia.

2.3.1. Teorías del Ciclo Vital

Más que comprender una teoría específica o un cuerpo de conocimientos independientes, la Psicología Evolutiva del Ciclo Vital constituye una perspectiva general u orientación que sostiene algunos puntos de vista comunes. Sus defensores conceptualizan la conducta y el desarrollo no sólo como resultado de interacciones sincrónicas entre factores presentes biológicos, sociales o psicológicos, sino también como resultado de sus interacciones diacrónicas con experiencias pasadas o con elementos futuros (por ejemplo, intenciones, metas o proyectos) del curso vital humano. En el siguiente apartado se resumen los principios generales de las teorías del Ciclo Vital; seguidamente se profundiza en la noción de intervención desde esta orientación comentando las implicaciones principales que las propuestas teóricas tienen para

la Optimización Evolutiva, y por último, se presenta a modo de ejemplo un modelo sobre el desarrollo y la intervención a lo largo del ciclo vital: el modelo SOC (*optimización selectiva con compensación*), de P. B. Baltes.

a) Principios generales de las teorías del Ciclo Vital

Las principales propuestas teóricas características de la Psicología del Desarrollo del Ciclo Vital, según Baltes y cols. (1998, 1999), Baltes y Graf (1996), Hetherington y Baltes (1988), Baltes y Danish (1980) y Baltes, Cornelius y Nesselroade (1979), son las siguientes:

1. Desarrollo como proceso a lo largo de toda la vida

El primer y más importante principio es que *el desarrollo es un proceso a lo largo de toda la vida* en el que cada etapa no es únicamente el resultado de la edad específica, sino también de las condiciones precursoras del ciclo vital (Baltes y Graf, 1996). El cambio puede suceder en cualquier momento del ciclo vital, desde la concepción hasta la muerte. Ningún período de edad es más importante que otro como regulador de la naturaleza y el curso del desarrollo.

La proposición subyacente a la noción de discontinuidad asociada con las influencias del ciclo vital es que el desarrollo no se conceptualiza como un proceso acumulativo unitario a través de la vida. Aunque pueden existir procesos unidimensionales, hay un amplio número de trayectorias alternativas que exhiben discontinuidad e influencias del ciclo vital. Los conceptos de discontinuidad y de influencias del ciclo vital implican dos rasgos característicos de los procesos de cambio conductual. Primero, los procesos de cambio no representan necesariamente cambios a través de un continuo invariante de medida, puesto que no siempre son completamente predecibles de los fenómenos ontogenéticos anteriores. Segundo, los procesos de cambio no siempre se extienden a través del ciclo vital completo, puesto que ni todos se inician con el naci-

miento ni todos finalizan con la muerte. El ciclo vital del individuo representa un patrón de procesos de cambio conductual que difiere en términos de comienzo, duración y término (Baltes y Danish, 1980).

Por otra parte, aunque pocos psicólogos del ciclo vital aceptan la tradicional noción de *períodos críticos* en el desarrollo, muchos aceptan la noción de *períodos sensitivos* en los que el organismo es particularmente sensible a ciertos tipos de experiencias, o en los que la solución de un conjunto de tareas del desarrollo es apropiada y prepara al individuo a afrontar las siguientes demandas del desarrollo. A modo de ejemplo, en la actualidad se sabe que, aunque las alteraciones en la relación de apego madre-hijo no impiden la formación de relaciones de intimidad en el futuro, sin embargo sí que pueden estar asociadas a una mayor probabilidad de alteraciones en las siguientes relaciones interpersonales (Hetherington y Baltes, 1988).

2. Desarrollo como ganancias y pérdidas

Una segunda asunción de la perspectiva del ciclo vital es el carácter *multidireccional del desarrollo*. A lo largo de toda la vida hay cambios positivos y negativos en la capacidad de adaptación. La idea de la multidireccionalidad se expresa en el hecho de que el desarrollo es siempre una combinación dinámica de ganancias y de pérdidas. Cualquier progreso evolutivo conlleva al mismo tiempo una nueva capacidad adaptativa, así como la pérdida de la capacidad previamente existente. No hay etapas en las que sólo existan ganancias o sólo deterioro y pérdidas. Sin embargo, sí que se producen cambios sistemáticos asociados con la edad en la ratio entre ganancias y pérdidas, puesto que la cantidad relativa de posibles ganancias y pérdidas cambia proporcionalmente a medida que se avanza en edad: en la infancia y la niñez las ganancias superan las pérdidas, mientras que en la vejez la situación se invierte.

Según sostienen Baltes, Cornelius y Nesselroade (1979), la naturaleza del desarrollo psicológico puede variar marcadamente en términos de dirección, rango de cambio, diferencias entre individuos y categorías de conducta. Se trata de una visión

pluralista de la naturaleza ontogenética individual. El producto de las múltiples influencias del desarrollo consiste en procesos de cambio conductual o funciones del desarrollo. Estas funciones son representaciones del cambio intraindividual y de las diferencias o similitudes interindividuales en cambios cualitativos o cuantitativos. De estas consideraciones se derivan dos importantes ideas: en primer lugar, las funciones del desarrollo pueden mostrar múltiples direcciones y trayectorias características; en segundo lugar, las funciones del desarrollo a menudo muestran variabilidad individual con el incremento de edad: es lo que se denomina envejecimiento diferencial. El envejecimiento diferencial indica que existe más diversidad en el nivel intraindividual (entre situaciones y conductas) que en el nivel de las diferencias interindividuales (dentro o entre cohortes).

3. Plasticidad del desarrollo humano

La búsqueda de ganancias y pérdidas en la capacidad adaptativa a través del ciclo vital ha ido acompañada por el aumento paralelo de investigaciones del margen y los límites de la plasticidad de la mente y de la conducta (Baltes, 1987). La plasticidad se refiere a la *variabilidad intraindividual* y alude al potencial que tienen los individuos para cambiar desde su nivel actual a diferentes formas de conducta (Baltes y cols., 1980). El nivel de plasticidad alcanzado por el ser humano o por cualquier otra especie animal a lo largo de su vida es el resultado «*de la relación temporalmente cambiante y dinámica entre naturaleza y cultura*» (Lerner, 1998a, p. 4).

El progreso de las investigaciones sobre la plasticidad ha dado lugar a un mayor conocimiento de cómo opera este principio en el desarrollo. De acuerdo con Zacarés (1999), dos aportaciones nos parecen de interés (Baltes, 1987; Baltes y cols., 1998):

- a) Los cambios con la edad en la plasticidad y las diferencias interindividuales en la misma. Así, la investigación sobre entrenamiento cognitivo en la adultez y vejez no

sólo demostró la plasticidad en el desarrollo, sino que también trató de señalar sus límites y el rango de posible desarrollo. El envejecimiento cognitivo muestra las dos caras de la plasticidad de manera simultánea. Por una parte, se acumula la evidencia de considerable plasticidad en los sujetos mayores. Por otra, hay también evidencia de pérdidas en plasticidad asociadas con el envejecimiento.

- b) La diferenciación entre la *línea base de la capacidad de reserva* y la *capacidad de reserva evolutiva*. La línea base de la capacidad de reserva identifica el nivel de plasticidad actual en los individuos y se refiere al nivel máximo del potencial de ejecución de una persona cuando todos los recursos están disponibles para la mejora de esa ejecución. La capacidad de reserva evolutiva se determina a través de la especificación de lo que es posible en principio si una serie de intervenciones optimizadoras se emplean como medio para estimar el potencial ontogenético. Denota, por tanto, el incremento en la capacidad de reserva tras una intervención.

Hay importantes implicaciones derivadas de la constatación de la plasticidad del desarrollo. La principal de ellas es que legitima una búsqueda activa a través del ciclo vital de aquellas características de las personas y de sus contextos que, conjuntamente, pueden influir en el diseño de políticas y programas optimizadores del desarrollo. Esa capacidad para el cambio es, pues, la base que *posibilita y estimula la intervención evolutiva* en cualquier período del curso vital humano (Lerner y cols., 1994). El procedimiento de comprobación de los límites podría generalizarse, más allá de los estudios sobre memoria en el envejecimiento, a un amplio abanico de capacidades físicas, cognitivas e interpersonales. A través de la intervención se mostrarían entonces las enormes diferencias inter e intraindividuales y cómo la variabilidad interindividual se incrementa con la edad (Thomae, 1979).

4. *Contextualismo ontogenético e histórico como paradigma*

Las teorías del Ciclo Vital parten de una visión contextualista en la que los individuos existen en contextos que crean oportunidades y limitaciones para las trayectorias evolutivas individuales. El desarrollo está sujeto a un sistema complejo y multicausal de influencias. Las condiciones culturales e históricas interrelacionan con los determinantes biológicos, de manera que el desarrollo varía ampliamente según esos factores sociohistóricos.

Consideramos de interés señalar la aportación del *modelo del triple sistema de influencias* que originan los contextos de desarrollo como instrumento de alto valor heurístico (Baltes, 1979; Baltes y cols., 1980; Baltes, 1987). Este modelo organiza la multitud de influencias sobre el desarrollo en tres fuentes de variación evolutiva: las influencias normativas relacionadas con la edad, las influencias normativas relacionadas con la historia y las influencias no normativas.

- *Influencias normativas relacionadas con la edad.* Son aquellos determinantes bio-

lógicos y ambientales que muestran una alta relación con la edad cronológica. Configuran el desarrollo individual de una manera relativamente normativa para todos los individuos, independientemente de las generaciones o de las culturas en que se detecten. Son altamente predecibles en su secuenciación temporal (comienzo, duración, terminación, etc.). Ejemplos típicos de estas influencias son la maduración biológica, los cambios asociados a la pubertad y la menopausia y la estructuración del ciclo vital a partir de una serie de tareas evolutivas asociadas a cada período de edad (Havighurst, 1951). Por esta estructuración, es posible identificar determinados sucesos socializadores relacionados altamente con la edad, que Serra y cols. (1989) califican de «evolutivos» y con alto poder explicativo del cambio ontogenético. En la tabla 3.3. se recogen los sucesos vitales que se caracterizaron, a partir del autoinforme y recuerdo de los sujetos, como «evolutivos» a lo largo de todo el ciclo vital.

TABLA 3.3
Sucesos vitales identificados como «evolutivos» en la investigación de Serra y cols. (1989)

Etapa del ciclo vital	Sucesos evolutivos
Niñez y adolescencia	— Primeras acampadas/viajes con los iguales/cambio de centro escolar. — Primer enamoramiento, noviazgo y posible ruptura del mismo.
Juventud adulta	— Servicio militar. — Inicio de carrera. — Matrimonio y primera paternidad/maternidad. — Primer empleo.
Mediana edad	— Estructuración de la vida laboral y consolidación económica.
Vejez	— Jubilación, «nido vacío» y ser abuelo. — Muerte del cónyuge y muerte de amigos cercanos.

- *Influencias normativas relacionadas con la historia.* Estas influencias están constituidas por aquellos factores biológicos y ambientales que originan un desarrollo ontogenético diferente en las distintas generaciones y períodos históricos (Mc Cluskey y Reese, 1984). Estos factores son los que definen el contexto biocultural cambiante en el que se desarrollan las personas y los que llegan a marcar de una manera peculiar el desarrollo de aquellos sujetos pertenecientes a una generación concreta. Se distinguen habitualmente dos tipos de influencias normativas históricas (Baltes, 1987): las que muestran efectos continuos y duraderos a largo plazo (por ejemplo, evolución del sistema educativo o laboral, la industrialización y modernización de un país, etc.) y las que son más específicas y puntuales, tales como una guerra.
- *Influencias no normativas.* La tercera fuente de variación evolutiva está formada por todos aquellos determinantes biológicos y ambientales que afectan de manera aleatoria a algunas personas, por lo que resultan altamente idiosincrásicas (Hultsch y Plemons, 1979). Se califican como no norma-

tivas porque no inciden en toda una generación o grupo cultural ni se asocian con la edad cronológica. Entre estos acontecimientos se encuentran los períodos de desempleo, los accidentes, el ganar un premio de azar o la muerte de una persona cercana fuera del momento «esperado». La influencia de estos sucesos vitales no normativos es especialmente poderosa, porque genera condiciones que son menos predecibles y menos favorables para el apoyo social, y por tanto, podrían llegar a constituirse en situaciones altamente desafiantes, con alto potencial, tanto para la maduración psicológica como para la generación de patologías.

Baltes y cols. (1980) elaboraron un perfil general de la incidencia relativa de cada tipo de influencia en las distintas etapas del ciclo vital (figura 3.2.). Según estos autores, resulta plausible esperar que las influencias relacionadas con la edad tengan un peso mayor en la infancia, en la adolescencia temprana y durante el proceso de envejecimiento, mientras que las influencias relacionadas con la historia vayan cobrando fuerza más allá de la niñez, a lo largo de los años adolescentes y de

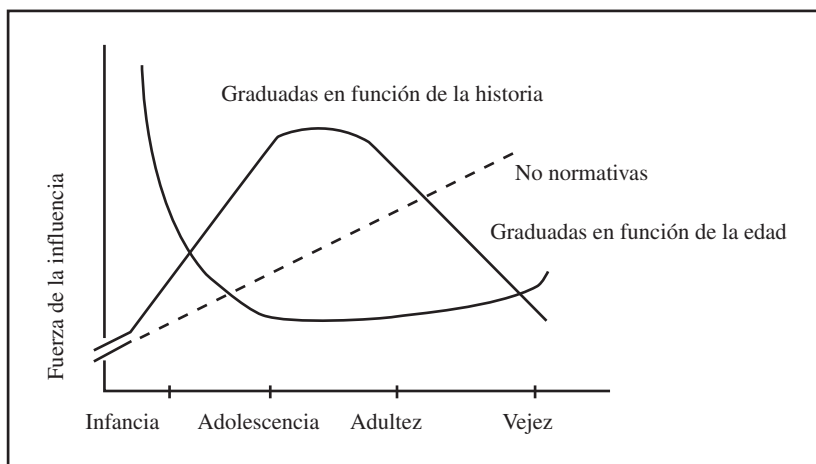


Figura 3.2.—Perfil general hipotético del impacto relativo de cada uno de los sistemas de influencias sobre el desarrollo a lo largo de la vida (adaptada de Baltes y cols., 1980).

la adultez temprana. Finalmente, se sostiene que las influencias debidas a sucesos no normativos son más significativas durante la mediana edad y vejez, lo que refleja el incremento de variabilidad interindividual producida por la experimentación de sucesos únicos por parte de cada persona.

El desarrollo individual, por tanto, avanza dentro de estos contextos estrechamente relacionados de influencias relacionadas con la edad, con la historia y no normativas. Ninguno de estos patrones de influencias de base biológica y cultural actúan independientemente uno de otro y sus efectos se acumulan con el tiempo. Baltes (1987) advierte además que no se trata de un modelo estático, es decir, que la propia dinámica entre los tres sistemas está sometida al cambio histórico. La conjunción interactiva de las tres fuentes de variación evolutiva crea los contextos dentro de los cuales los individuos actúan, reaccionan y organizan su propio desarrollo, a la vez que contribuyen al de otros.

5. Desarrollo exitoso como optimización selectiva con compensación

Desde esta orientación el desarrollo humano se concibe como un cambio selectivo en la capacidad adaptativa del sujeto.

Baltes (1997) analiza la arquitectura del desarrollo del ciclo vital tratando de determinar cuál

es el rol de los factores biológicos y culturales en la ontogénesis a través del ciclo vital, cuál es la zona de desarrollo, la norma de reacción y la modificabilidad o plasticidad que podemos esperar que opere durante la ontogénesis. Este autor considera que, a pesar de la plasticidad y de las concepciones de zona de desarrollo, no todo es posible en el desarrollo ontogenético, sino que éste está inherentemente limitado. La figura 3.3 ilustra las principales líneas del argumento que Baltes (1997) sostiene sobre los tres principios fundacionales de la arquitectura del ciclo vital en el desarrollo ontogenético.

- *Los beneficios de la selección-evolución decrecen con la edad.* El primer principio considera que los beneficios resultantes de la selección evolutiva tienen una correlación negativa con la edad. El genoma humano en las edades avanzadas está programado para contener un número cada vez mayor de genes deteriorados y disfuncionales. La selección opera mucho más fuertemente en la primera mitad de la vida. Una ilustración concreta es la existencia en la vejez avanzada de la demencia de Alzheimer.

Hay otros aspectos de la edad que conjunta o separadamente implican unas pérdidas en el potencial biológico y que supo-

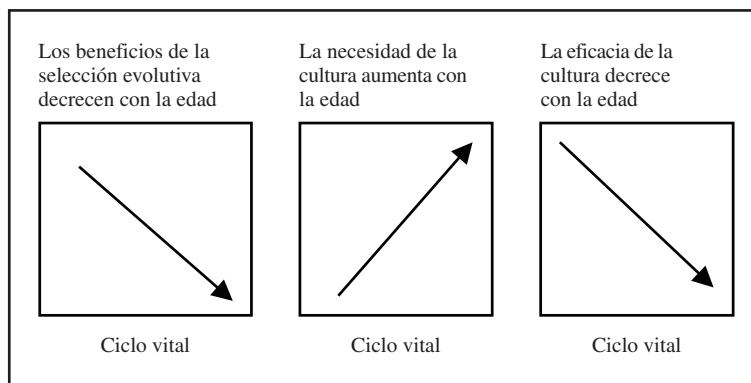


Figura 3.3.—Representación de los tres principios que gobiernan las dinámicas entre biología y cultura a través del ciclo vital.

nen una involución en la vejez. Muchas de estas pérdidas biológicas relacionadas con la edad están asociadas con los propios mecanismos de la ontogénesis. Donde la selección evolutiva y la biología ontogenética del envejecimiento están implicadas, el ciclo vital humano muestra una arquitectura inacabada, y por ello, y sobre todo tras la madurez física, las consecuencias de esta incompletud son esencialmente negativas y disfuncionales. Con la edad, el material genético asociado a mecanismos genéticos y expresiones genéticas se vuelve menos efectivo y menos capaz de generar o mantener altos niveles de funcionamiento. La evolución y la biología no son buenos amigos de la vejez.

- *Incremento de la necesidad de cultura relacionada con la edad.* El segundo supuesto de la arquitectura del ciclo vital del desarrollo ontogenético del ser humano considera que hay un incremento relacionado con la edad en la necesidad o demanda de cultura. La cultura en este contexto se refiere a todos los recursos psicológicos, sociales, materiales y simbólicos (basados en el conocimiento) que los humanos han generado y han transmitido a través de las generaciones, haciendo el desarrollo humano posible tal y como lo conocemos hoy. Para el desarrollo ontogenético del ser humano conseguir niveles cada vez más altos de funcionamiento, como vivir más tiempo o ser capaces de leer o escribir, es posible gracias a un incremento en la evolución, contenido y diseminación de la cultura.

Con la edad, la necesidad del soporte y el enriquecimiento de la cultura aumenta porque los individuos que alcanzan la vejez tienen un potencial biológico que declina. Los individuos mayores son los que necesitan más compensaciones basadas en la cultura (materiales, técnicas, sociales, económicas y psicológicas) para generar y mantener altos niveles de funcionamiento. Esta visión de la cultura como compensadora es

la principal explicación de muchas teorías de la evolución de la antropología cultural; por ejemplo, la consideración de la vestimenta del ser humano como algo que ha evolucionado de una carencia biológica —el déficit de la termorregulación.

- *Decremento de la eficiencia de la cultura relacionado con la edad.* Este principio considera que existe una pérdida relacionada con la edad de la efectividad o eficiencia de los factores culturales y los recursos. El relativo poder y efectividad de las intervenciones psicológicas, sociales, materiales y culturales decae condicionado primariamente por la trayectoria biológica negativa del ciclo vital. Aunque la plasticidad continúa en la segunda parte de la vida, y a pesar de mostrarse que puede ser más amplia de lo que tradicionalmente se pensaba, el margen de plasticidad del desarrollo del organismo humano decae con la edad. Los aprendizajes cognitivos en la vejez son un ejemplo de ello, las personas en la vejez necesitan más tiempo, práctica y soporte cognitivo para conseguir los mismos aprendizajes que los jóvenes adultos. Similares conclusiones se aplican a los cambios en la plasticidad neuronal a lo largo del ciclo vital. La plasticidad neuronal continúa existiendo a lo largo de todo el ciclo vital, pero con la edad se reduce su margen y su eficiencia (Magnusson, 1996).

Este tercer principio de la reducción de la eficacia de la cultura relacionada con la edad ha recibido críticas: una primera objeción es que sistemas de cultura específicos pueden seguir diferentes mecanismos de eficacia; por ejemplo, el coste de la entropía de sistemas simbólicos en el desarrollo del ciclo vital puede ser más favorable que el observado en procesos biológicos básicos. Por otra parte, algunos científicos argumentan que el concepto de eficacia contiene asunciones sobre el funcionamiento humano que están inherentemente opuestas al fenómeno del sentido de la vida, del sen-

tido de la religión y de la comprensión de la finitud personal. Baltes (1997) considera que estas líneas argumentativas son serias, pero que no alteran la dirección general del funcionamiento del ciclo vital señalada.

Esta arquitectura incluye la incompletud en el desarrollo del ciclo vital que representa la estructura más general a través de la cual se nutre la teoría del desarrollo según la cual el desarrollo siempre incluye la selección y una mezcla entre caminos alternativos de éxito y fracaso en la vida. Este reconocimiento, sostenido por teóricos del Ciclo Vital como Brandtstadter, Labouvie-Vief y Baltes, lleva a rechazar cualquier concepción del desarrollo que sea unilineal y basada en la noción de crecimiento como unidimensional, como un avance en la cantidad y la calidad en el funcionamiento. Por el contrario, la multicausalidad, la multidimensionalidad, la multidireccionalidad y la multifuncionalidad es lo que reina en la ontogénesis de todas las etapas del ciclo vital.

Las implicaciones de la arquitectura del desarrollo humano se examinan en los niveles de análisis que estudian los psicólogos del desarrollo. Un

primer paso en esta dirección, tal y como se ilustra en la figura 3.4, se refiere a la consideración de las tres funciones generales del desarrollo: a) la función de *crecimiento*; b) la función de *mantenimiento* incluyendo la recuperación, y c) la función de *regulación de las pérdidas*. Estas tres funciones y sus resultados asociados representan un todo sistémico del desarrollo del individuo.

Con la función adaptativa del *crecimiento* nos referimos a las conductas implicadas para alcanzar niveles más altos de funcionamiento o de adaptación. Bajo el concepto de *mantenimiento o recuperación* incluimos las conductas implicadas en mantener niveles de funcionamiento frente a un contexto cambiante o a una pérdida potencial. Finalmente, con el concepto de *regulación de pérdidas* en el funcionamiento nos referimos a conductas que organizan el funcionamiento de niveles más bajos cuando el mantenimiento o la recuperación ya no son posibles.

Existe un cambio sistemático a lo largo del ciclo vital con relación al reparto de recursos entre estas tres funciones: en la infancia, la proporción mayor va dirigida hacia el crecimiento; en la vida adulta, hacia el mantenimiento y la recuperación,

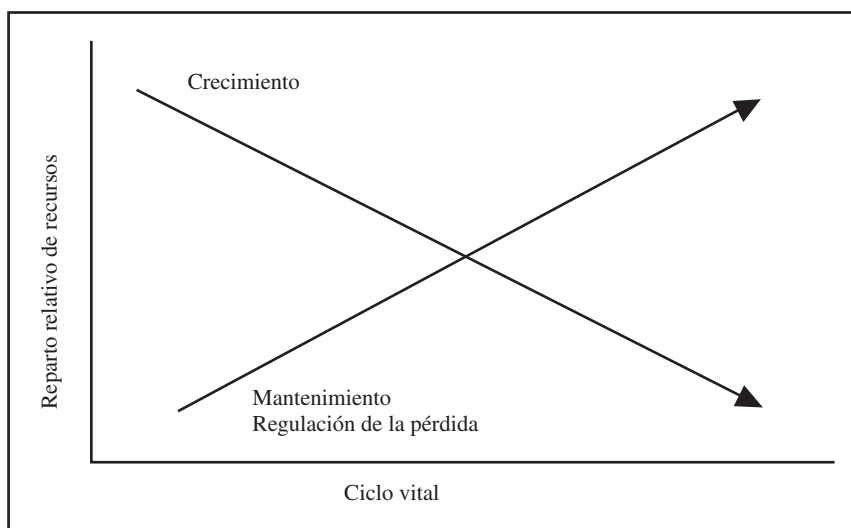


Figura 3.4.—El reparto de recursos a las funciones del desarrollo a través del ciclo vital (adaptada de Baltes, 1997, p. 370).

y en la vejez, cada vez más recursos son dirigidos hacia la regulación y manejo de las pérdidas, mientras que quedan pocos disponibles para el crecimiento.

Consideramos, de acuerdo con Baltes (1997), que una caracterización del ciclo vital como la anterior simplifica excesivamente el funcionamiento del individuo, ya que, evidentemente, el contexto, las diferencias individuales y las diferencias históricas no pueden ser obviados. La trayectoria del ciclo vital en cuanto a invertir recursos en el crecimiento, la recuperación o la regulación de pérdidas tiene implicaciones para las dinámicas envueltas en la coordinación sistemática e integrativa de estas tres funciones. A modo de ejemplo, podemos citar el tema de la autonomía-dependencia en niños y en ancianos. El foco principal de la primera parte de la vida es la maximización de la autonomía, mientras que en la vejez es crítico un uso productivo y creativo de la conducta dependiente.

La consideración de las tres funciones del desarrollo a lo largo del ciclo vital implica el abandono de una visión del desarrollo como avance unidimensional, en cantidad y calidad de funcionamiento, y permite una concepción alternativa de carácter funcionalista y contextual como adaptación selectiva (Zacarés, 1999). De esta perspectiva, Baltes (1998, p. 1045) considera el desarrollo como: «la selección ontogenética a partir de un conjunto de potencialidades más o menos constreñidas y la optimización selectiva posterior de los caminos en los que se ha entrado». En la medida en que se elige y optimiza una vía de desarrollo, otras se ignoran o eliminan. La selección se debe a una amplia variedad de factores biológicos, psicológicos, culturales y contextuales que extienden o limitan las posibilidades. Como el desarrollo implica siempre selección, la compensación entre avances funcionales logrados y la existencia de discontinuidades entre períodos del ciclo vital constituyen la regla más que la excepción.

6. Multidisciplinariedad del desarrollo

Los psicólogos contemporáneos investigan una teoría general del desarrollo que considere explí-

citamente las dinámicas intrincadas entre crecimiento y declive, así como las propiedades sistémicas y transaccionales del funcionamiento humano (Hetherington y Baltes, 1988).

En el intento de formular concepciones alternativas del desarrollo, los teóricos del Ciclo Vital mantienen un fructífero diálogo interdisciplinar que en la actualidad converge en dos importantes aportaciones a la Psicología Evolutiva (Baltes y cols., 1999). Por una parte, la *biología evolutiva* y la *teoría de los sistemas dinámicos* (TSD), que subraya los aspectos contextuales, probabilísticos y autoorganizados de la ontogénesis (Lerner, 1998a; Thelen y Smith, 1998); y por otro lado, la *psicología cultural* y la *sociología del curso Vital*, que se centran en la conexión entre las oportunidades ofrecidas por los contextos socioculturales del ser humano y las cualidades fundamentales de sus procesos psicológicos (Cole, 1997; Elder, 1998a).

b) La optimización desde las teorías del Ciclo Vital

La Psicología del Desarrollo del Ciclo Vital define su objeto de estudio como la descripción, explicación y modificación-optimización del cambio a lo largo del curso vital. Por tanto, la optimización es el tercer objetivo de esta teoría. Está relacionada con el cambio, con promoverlo, facilitarlo o prevenirlo. La perspectiva del desarrollo del Ciclo Vital abarca muy diversos procesos de cambio analizados contextualmente que ocurren a lo largo de toda la vida de la persona (Sugarman, 1986).

Según sostienen Hetherington y Baltes (1988), las implicaciones del énfasis en la continua plasticidad y en el contextualismo de la perspectiva del ciclo vital para los programas de optimización evolutiva son básicamente tres.

En primer lugar, de cara a diseñar un programa de intervención con éxito, deben ser comprendidos tanto los procesos que constriñen como los que promueven el cambio. Teniendo en cuenta que siempre existe un potencial de cambio, es posible realizar intervenciones exitosas a lo largo de todo el ciclo vital. Es importante hacer hincapié en que

ello no significa que exista la misma plasticidad en todos los ámbitos en todos los momentos del ciclo vital, ya que es evidente que en muchas áreas existe más posibilidad de cambio en la infancia; sin embargo, a lo largo de toda la vida el organismo requiere nuevas tareas de adaptación para las que puede ser de gran utilidad recibir una ayuda a través de programas de intervención.

En segundo lugar, la perspectiva contextualista implica que la intervención puede centrarse tanto en el individuo como en el ambiente. Puesto que el individuo selecciona activamente, modifica y evoca respuestas de su ambiente, pueden promoverse estrategias adaptativas para modificar el ambiente y elicitarse respuestas deseadas por otros. Lerner (1984) sugirió que la meta de la intervención debe ser incrementar la habilidad de la persona para autorregularse de modo que el individuo pueda cambiar su conducta para ajustarse a contextos cambiantes y seleccionar o alterar contextos para ajustarse a sus necesidades. Puesto que el individuo se encuentra frente a situaciones variadas, es posible que facilitarle estrategias adaptativas o conductas que puedan ayudarlo a atravesar múltiples situaciones sea más ventajoso que emplear estrategias que se centran sola y específicamente en la manipulación contextual. Desde esta perspectiva, al considerarse que el organismo está continuamente modificando y siendo modificado por el ambiente, parece más adecuada la intervención que se centra en la interacción individuo-contexto más que únicamente en el individuo o en el contexto.

En tercer lugar, puesto que los procesos en los múltiples niveles del contexto y en las múltiples facetas del individuo están inevitablemente relacionados, intervenir en un aspecto del ambiente o del individuo puede conllevar cambios inesperados e indeseados en otras partes del sistema. Es más, reconocer la interacción macroestructural del desarrollo humano lleva a considerar la importancia de las oportunidades y constricciones para el cambio provistas por la estructura social y sus diferenciaciones interindividuales (Featherman, 1983).

Por otra parte, para Lerner y Riff (1978), dos grandes temas caracterizan el acercamiento del

Ciclo Vital a la optimización evolutiva: la asunción de que el efecto de un procedimiento de intervención particular variará entre los individuos, y la creencia de que la persona que lleva a cabo la intervención debe seleccionar entre diversos procedimientos el más apropiado para cada intervención particular, dadas sus condiciones particulares.

La respuesta a los efectos de un procedimiento particular se considera que está mediatizada por las diferencias personales, psicológicas, culturales e históricas manifestadas en cada individuo. Es imposible ofrecer recomendaciones fijas sobre las intervenciones ideales. No hay una única respuesta a la pregunta de qué conductas deben ser objeto de intervención, o a la de qué teorías, perspectivas o datos son más útiles. Estas preguntas deben plantearse en el contexto específico de las personas y de las situaciones. Asumida la ausencia de soluciones unívocas, la perspectiva del Ciclo Vital anima a la definición de un rol profesional que se separa del experto típico para acercarse a uno negociador entre psicólogo y cliente.

La idea de qué cambios evolutivos tienen lugar a lo largo de toda la vida que caracteriza el enfoque del Ciclo Vital implica, por lo que concierne a la optimización, que la desorganización no es concebida inevitablemente como indeseable. Una perspectiva del desarrollo centrada en los sucesos vitales implica una intervención que aliente a los individuos a ver los cambios positivamente. Desmitificar la vida adulta y cuestionar los estereotipos relacionados con la edad ya es una intervención, un intento de modificar nuestras actitudes hacia nuestras experiencias a lo largo de todo el curso vital.

Lerner y Riff (1978) enfatizan la importancia de conocer secuencias del desarrollo y procesos de cambio conductual a través de todo el ciclo vital para facilitar un acercamiento preventivo a la intervención. El conocimiento de que algunas crisis pueden ser predichas a lo largo del ciclo vital supone la posibilidad de realizar una intervención temprana para evitarse los problemas del desarrollo.

La conceptualización de los tres sistemas de influencias sobre el desarrollo de Baltes y cols. (1980)

nos recuerda que en cualquier intervención necesitamos considerar el impacto conjunto de cada uno de estos sistemas de influencia. Si el impacto de las influencias no-normativas tiende a incrementarse a través del ciclo vital, podemos esperar la dificultad de diseñar intervenciones preventivas. Ésta, combinada con la asunción del cambio a través de toda la vida, nos lleva a otra característica del acercamiento del Ciclo Vital a la intervención: el énfasis en el desarrollo de habilidades genéricas y de la provisión de recursos para afrontar lo inesperado. Éste es el fundamento subyacente al concepto de habilidades vitales (Brammer y Abrego, 1981; Hopson y Scally, 1981) y los argumentos a favor de enseñar estas habilidades dentro y fuera de la escuela.

La adopción de una orientación del Ciclo Vital en la intervención también supone enfrentarse a cuestiones éticas y reflexionar sobre el sistema de valores subyacente a cualquier intento de optimización evolutiva (Lerner y Riff, 1978). La decisión de intervenir está siempre basada, aunque sea implícitamente, en la creencia de que una forma de ser (la que se pretende alcanzar mediante la intervención) es preferible a otra (la que manifiesta el sujeto). La perspectiva del Ciclo Vital también alienta la consideración de las posibles implicaciones a largo plazo, así como los efectos colaterales inmediatos de cualquier decisión de intervención (Brandtstädter, 1980).

La importancia de la evaluación del contexto para la orientación del Ciclo Vital hace cuestionable la ética de una intervención en el ciclo vital de un individuo sin la consideración del contexto social en el que está inmerso el sujeto y en el que actúa (Horowitz y Paden, 1973). Un individuo puede ser afectado no sólo por los esfuerzos de intervención que ocurren tempranamente en su ciclo vital, sino también por intervenciones dirigidas a generaciones o a otros aspectos de la estructura social, como el sexo, la clase social o la ocupación (Baltes y Danish, 1980).

Finalmente, Lerner y Riff (1978) sugieren que la perspectiva del Ciclo Vital puede estimular una reordenación de la *secuencia descripción, explicación e intervención*. Brandtstädter (1980) señ

la que la intervención es la meta de la teoría del desarrollo más que a la inversa. Para este autor, el principal objetivo de la intervención debe ser la solución de problemas del desarrollo, no debiendo olvidarse el potencial generador de conocimiento de la intervención. De este modo, las investigaciones se dirigen a solucionar problemas, con esquemas descriptivos y explicativos a posteriori. Este mismo autor señala ciertas precauciones y limitaciones que hay que tener en cuenta: 1) evitar que sean implementadas intervenciones basadas en conocimientos insuficientemente fundamentados; 2) en la investigación de la intervención, por razones prácticas, metodológicas y éticas, a menudo es imposible emplear diseños de investigación de tipo experimental con grupos de control adecuados, lo que puede dar lugar a conclusiones teóricas ambiguas, y 3) la complejidad de los tratamientos en programas de intervención implica que los resultados observados en la evaluación no puedan ser relacionados con hipótesis teóricas claras.

Desde una perspectiva aplicada, Brim y Phillips (1988) seleccionan tres elementos de la orientación del Ciclo Vital por su especial relevancia para planificar políticas sociales para favorecer el desarrollo humano. Estos autores describen las implicaciones de la teoría del Ciclo Vital para el diseño y asesoramiento de las políticas sociales y presentan una herramienta analítica, «el cubo de intervención en el ciclo vital», proponiendo su empleo para examinar las políticas sociales.

Consideran que en las intervenciones sociales son de particular relevancia tres elementos de la teoría del Ciclo Vital. El primero se refiere al énfasis en la maleabilidad del ser humano y la posibilidad de modificar los efectos de las experiencias tempranas a través del desarrollo. El momento de intervención, de este modo, emerge como una clave en la planificación política. El segundo elemento es la considerable heterogeneidad que caracteriza cualquier grupo de edad y sugiere que la edad, como criterio, puede no ser adecuada como indicador de necesidades. La clase social y el género aparecen en la literatura empírica como los dos principales moderadores de los efectos de la edad. El tercer elemento indica que distintos ámbitos

conductuales tienen diferentes rangos y rasgos de cambio conductual, por lo que se requiere especificidad de ámbito o área en el diseño y momento de la intervención.

Teniendo en cuenta estas tres ideas, Brim y Phillips (1988) proponen el *cubo de intervención en el ciclo vital*, una herramienta para planificar y analizar políticas de desarrollo humano desde una variedad de perspectivas. Las dimensiones del cubo —edad, población social y área conductual— expresan aspectos que suponen contribuciones significativas a las políticas sociales. Estas dimensiones definen los elementos básicos de las intervenciones sociales: momento del desarrollo, criterios elegibles y metas conductuales. El cubo tiene el valor de permitirnos asesorar la bondad de ajuste entre las políticas de desarrollo óptimo a lo largo del ciclo vital y las actuales políticas.

El *cubo de intervención en el ciclo vital* se define por la edad cronológica, otras características de la población, como ingresos y estructura familiar, y el ámbito de conducta, como la salud, la educación y el bienestar social. Aunque la dimensión edad es continua, la población social y el área de actuación son dimensiones categoriales. En el cubo, la unidad política de análisis más pequeña puede ser concebida como una celda de intervención. Cuando un programa se dirige a una meta conductual para un grupo de edad específico identificado a través de sus ingresos, su estatus funcional o cualquier otra dimensión de la población, se produce una única celda. Cada celda del cubo, de este modo, representa una oportunidad espacial: la interacción de un único grupo de edad, una población social y un ámbito o área. Un ejemplo es el programa *Head Start*, que provee estimulación temprana a niños preescolares de familias de nivel socioeconómico bajo.

El *cubo de intervención en el ciclo vital* dirige nuestra atención sobre la necesidad de la consideración simultánea de las tres dimensiones: edad, población social y área o ámbito conductual. Como en el *cubo de Rubik*, la solución, en este caso el momento óptimo y la población idónea para la intervención, conlleva manipulaciones simultáneas de las tres dimensiones representadas en las caras del

cubo. Cualquier cambio en alguna de ellas cambia la configuración de las otras tres, siendo una estrategia inadecuada la de focalizarse excesivamente en una de las tres dimensiones. Este acercamiento a las políticas sociales para el desarrollo humano reconoce que una estrategia de intervención óptima es necesariamente el producto final de un proceso de concesiones y compromisos, contando con recursos limitados y muchas otras constricciones en la manipulación ideal de cada dimensión.

Las decisiones acerca de las políticas de desarrollo humano se dan en un contexto de constricciones establecidas por las realidades políticas. La contribución de la teoría del Ciclo Vital es muy valiosa en tanto que introduce nuevas cuestiones acerca del momento o *timing* de la intervención, de la población objeto y de las áreas de la intervención psicosocial. El grado de influencia que estas cuestiones tengan en las intervenciones psicosociales futuras dependerá de la capacidad de persuasión de la comunidad científica y de la compatibilidad de sus argumentos con las preocupaciones principales de los políticos.

c) Optimización selectiva con compensación: un modelo sobre el desarrollo y la intervención a lo largo del ciclo vital

Baltes (1997) ofrece un marco general de la arquitectura biológica y cultural del desarrollo humano a través del ciclo vital. El argumento principal es consistente con los esfuerzos teóricos más recientes que indican que la ontogénesis es un sistema de cambio adaptativo que implica los elementos fundamentales de orquestación de tres subprocesos: selección, optimización y compensación (Baltes y Carstensen, 1996, y Marsiske, Lang, Baltes y Baltes, 1995).

Especialmente relevante es la noción de incompletud del desarrollo, es decir, la idea de que la arquitectura del desarrollo biológico y cultural del ciclo vital es más o menos como una construcción mal dibujada cuya vulnerabilidad inherente se vuelve más y más manifiesta a través de la edad. Esta incompletud del desarrollo del ciclo vital resulta

de dos condiciones: de la coevolución biológica y cultural que no se detiene, sino que es un proceso continuo, y del hecho de que la arquitectura biológica y cultural del desarrollo ontogenético no está relativamente desarrollada en la segunda parte del ciclo vital.

Para explorar este argumento de la incompletud y sus implicaciones para el futuro potencial del desarrollo humano los investigadores de la orientación del Ciclo Vital han centrado su trabajo en la búsqueda de métodos que estudien los cambios relacionados con la edad en la plasticidad potencial, así como en conceptualizaciones que permitan la definición del desarrollo exitoso o efectivo del ser humano.

Un acercamiento general hacia este objetivo ha definido el desarrollo exitoso como la maximización de las ganancias y la minimización de las pérdidas (Baltes y Carstensen, 1996). Como un acercamiento de ganancias y pérdidas también permite la definición de los grados de completud o de incompletud del ciclo vital. Utilizando la ratio entre las ganancias y las pérdidas conseguidas como criterio de evaluación, la arquitectura del ciclo vital podría ser más o menos funcional en todos los períodos de edad del ciclo vital. Los individuos que mostrasen más ganancias que pérdidas funcionarían mejor. Además de ganancias y pérdidas sería posible y conveniente usar como criterio la existencia de estados deseables e indeseables. Habitualmente, este patrón de relativa completud no existe en todas las fases de la vida, ya que en la adultez tardía y sobre todo en la vejez las pérdidas superan las ganancias y con la edad el balance se vuelve menos positivo (Baltes, 1987).

La determinación de qué es una ganancia o una pérdida en el cambio ontogenético es un tópico teórico, así como empírico; es importante señalar que la naturaleza de lo que es considerado como una ganancia o una pérdida puede cambiar con la edad, envuelve criterios objetivos y subjetivos, está condicionada por predilecciones teóricas, normas de comparación, el contexto cultural e histórico, así como por criterios de capacidad funcional o adaptabilidad (Baltes y Carstensen, 1996).

Baltes (1997) caracteriza una metateoría del desarrollo: selección, optimización con compensación (SOC), aplicando el marco de la arquitectura básica del ciclo vital a la formulación de un modelo general del desarrollo. La motivación intelectual inicial fue la búsqueda de un proceso general de funcionamiento sistemático que pudiera servir como estrategia efectiva para funcionar con la arquitectura del ciclo vital descrita. La orquestación entre selección, optimización y compensación no es única del envejecimiento, sino inherente a cualquier proceso del desarrollo. Empezando en el nacimiento, incluso desde la concepción, los humanos seleccionan, optimizan y compensan.

El primer componente de la estrategia, la *selección*, puede entenderse como el correlato o resultado de una reducción relacionada con la edad en las capacidades (plasticidad). La naturaleza esencial de la selección en la ontogénesis es continua por varios motivos: en primer lugar, el desarrollo siempre tiene nuevas metas específicas de funcionamiento y unos condicionantes de capacidades limitadas que incluyen limitaciones de tiempo y de recursos; además, la selección está condicionada por el hecho de que los organismos poseen disposiciones conductuales, modalidades sensoriales, repertorios motores y mecanismos cognitivos que durante la evolución se seleccionan de un conjunto de potencialidades. La selección, a su vez, está condicionada por cambios relacionados con la edad en la plasticidad y asociados con pérdidas potenciales. Las pérdidas relacionadas con la edad en los potenciales biológicos o en la plasticidad aumentan la presión para la selección; como ejemplo de ello, la adquisición del lenguaje implica en principio el fenómeno de la selección ontogenética.

El segundo componente, la *optimización*, ilustra que es posible mantener altos niveles de funcionamiento en algunas áreas, gracias a la práctica y a la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades. El desarrollo es considerado como un movimiento hacia el incremento de la eficacia y de niveles más altos de funcionamiento. El desarrollo humano es un cambio positivo, optimizador en la capacidad adaptativa hacia metas deseables y que requiere la aplicación de un conjunto de fac-

tores potenciadores de la conducta, tales como conocimientos culturales, estatus físico, compromiso hacia metas, práctica y esfuerzo. Los elementos componentes relevantes para la tarea de la optimización varían según el ámbito y el estatus del desarrollo, y desde el punto de vista ontogenético, el concepto de optimización experimenta cambios del desarrollo en los componentes y mecanismos envueltos.

El tercer componente, la *compensación*, se torna relevante cuando las tareas vitales requieren un nivel de capacidad más allá del actual nivel de ejecución potencial y es preciso encontrar vías alternativas para conseguir las metas deseables. Los medios habituales ya no son útiles durante más tiempo, debido a las pérdidas directas de estos medios (por ejemplo, la pérdida de oído) o una transferencia negativa (por ejemplo, la incompatibilidad entre metas) o a que un nuevo límite constriñe en tiempo y energía (por ejemplo, una dedicación exclusiva centrada en una tarea de recuperación y regulación de una pérdida). La regulación, entonces, tiene múltiples orígenes y puede ocurrir en formas muy variadas. A modo de ejemplo, un adolescente que está

optimizando su desarrollo atlético puede ver reducidas sus habilidades en otro tipo de competencia (Baltes y Graf, 1996).

Dentro del marco de esta teoría-acción las caracterizaciones de los tres componentes suponen que la *selección* implica direccionalidad, metas y resultados, la *optimización* implica medios para conseguir el éxito (resultados deseables) y la *compensación* denota una respuesta a las pérdidas a través de medios o recursos usados para mantener el éxito o niveles deseables de funcionamiento (resultados).

La tabla 3.4 ilustra el tipo o categoría de conducta e ítems que Baltes, Baltes, Freund y Lang (1995) han aplicado para medir conductas de selección, optimización y compensación a través de un cuestionario.

La teoría SOC es inherentemente sistemática y funcionalista, se centra en el todo y la coordinación de sus partes en términos de tres funciones: selección, optimización y compensación. Esta teoría es muy general y por ello ha sido denominada una metateoría. Como metateoría, se trata de una teoría del desarrollo acerca de las teorías del de-

TABLA 3.4

Selección, optimización y compensación en el marco de acción teórico (adaptado de Baltes, 1997)

Selección (metas/preferencias)	Optimización (medios para metas relevantes)	Compensación (medios/recursos para contrarstar las pérdidas/decadencia de medios hacia metas relevantes)
Elección selectiva. Especificación de metas. Sistema de metas (jerarquía). Contextualización de metas. Compromiso de meta. Selección basado en las pérdidas. Focalización en las metas más importantes. Búsqueda de nuevas metas. Reconstrucción de la jerarquía de metas. Adaptación de estándares.	Focus atencional Esfuerzo/energía. Tiempo de reparto. Práctica de habilidades. Adquisición de nuevas habilidades/recursos. Modelado exitoso. Motivación y desarrollo del yo.	Incremento del focus atencional. Incremento del esfuerzo/energía. Incremento del tiempo de reparto. Activación de habilidades/recursos inusuales. Adquisición de nuevas habilidades/recursos. Modelado exitoso para compensar. Uso de ayudas externas para ayudar a los otros. Intervención terapéutica.

sarrollo. Ésta está abierta hacia su realización fenotípica; de hecho, esta teoría es al mismo tiempo relativista y universalista. Su relativismo está relacionado con las variaciones de recursos físicos, motivacionales, sociales e intelectuales, así como de los criterios utilizados para definir un desarrollo exitoso (Baltes y Baltes, 1990). La teoría SOC está condicionada por el contexto y por la persona, y además, dependiendo del contexto sociocultural, de los recursos del individuo y de las preferencias personales, puede ser implementada de muy diferentes formas y a través de diferentes medios.

La universalidad de la teoría SOC radica en el argumento de que cada proceso del desarrollo es previsto que vuelva a una orquestación de selección, optimización y compensación, y todo esto de forma cambiante con la edad, porque en la arquitectura básica del ciclo vital, selección, optimización y compensación cada vez son más importantes para mantener determinados niveles de funcionamiento que permitan avanzar en seleccionados dominios de funcionamiento.

Hemos visto cómo Baltes (1997) propone un marco general para el desarrollo humano a través del ciclo vital, sugiere consideraciones generales respecto a la evolución de la base de la arquitectura del ciclo vital planteando un marco que incluye tres elementos: en primer lugar, una evolución que va decayendo en la vejez con una pérdida de potenciales biológicos con la edad; en segundo lugar, para que el desarrollo se extienda hacia las etapas más avanzadas del ciclo vital los recursos provenientes de la cultura se hacen más necesarios; y en tercer lugar, existe una vinculación entre el potencial biológico y la eficacia de la cultura que disminuye con la edad. Una vez explicitado este marco de la arquitectura biológica y social (Baltes, 1997), el autor procede a identificar una teoría del ciclo vital en la inversión relativa de los recursos en los tres principales desarrollos ontogénicos: crecimiento, mantenimiento o recuperación y regulación o manejo de pérdidas. Baltes, por tanto, describe una metateoría general del desarrollo adaptativo del ser humano consistente con la arquitectura del ciclo vital, que representa un modelo general de la adaptación efectiva.

Como prospectiva, los estudiosos del desarrollo humano en el nuevo siglo deberían investigar las condiciones que requiere completar la arquitectura biológica y cultural que permita optimizar el desarrollo a lo largo del ciclo vital, en el sentido de conseguir un balance positivo entre ganancias y pérdidas y extenderlo cada vez más a las últimas etapas de la vida, porque la incompletud de la arquitectura del ciclo vital hace que el desarrollo humano positivo en edades más avanzadas sea más difícil. Para ello, la colaboración con profesionales de disciplinas comprometidas con remediar la arquitectura incompleta del ciclo vital, como la biología, la medicina, las ciencias sociales, así como la antropología, parece imprescindible.

La optimización del desarrollo humano es cada vez más complicada cuando nos adentramos en edades avanzadas, pero no queremos dar a entender, de acuerdo con Baltes (1997), que no es posible obtener un balance positivo entre ganancias y pérdidas, ya que, a pesar de las pérdidas de plasticidad, existe un potencial latente para mejorar el funcionamiento en la vejez. De acuerdo con este espíritu, necesitamos considerar que el futuro no es algo en lo que entramos, sino algo que ayudamos a crear. De particular importancia es la cuestión de si el género humano opta por remediar la incompletud básica de la arquitectura biológica a través de técnicas de intervención genética dirigidas a optimizar el funcionamiento del individuo. A pesar de serios problemas éticos y dilemas, nuestro juicio es que es difícil sostener la opción de la intervención genética, porque el grado de incompletud biológica en la vejez avanzada es radical. De este modo, los factores psicológicos y culturales por sí solos parecen ser insuficientes para generar para muchos individuos el tipo de estatus de funcionamiento en la vejez avanzada en el cual las ganancias superen a las pérdidas y donde la dignidad humana prevalezca.

2.3.2. *El modelo bioecológico de Bronfenbrenner*

La Psicología Evolutiva se nutrió de una visión ecológica del desarrollo humano desde el trabajo

de U. Bronfenbrenner (1979, 1987). El propio autor ha realizado una sucesiva reelaboración de la teoría ecológica al ser consciente de lo que Steinberg (1995, p. 251) denomina «los límites del contextualismo vacío». Su modelo abarca actualmente los cuatro componentes indicados en la tabla 3.5, y en él se están dando los pasos hacia un modelo teórico-empírico de «tercera generación» (Bronfenbrenner y Morris, 1998).

El concepto clave en sus recientes formulaciones es el de *procesos proximales*. Éstos son definidos como «procesos progresivamente más complejos de interacción recíproca entre un activo organismo humano biopsicológico en desarrollo y las personas, objetos y símbolos de su inmediato ambiente externo» (Bronfenbrenner y Morris, 1998, p. 996). Estos procesos son, por tanto, mecanismos de interacción organismo-medio especialmente activos en las primeras fases, pero también en el resto del ciclo vital, que para ser efectivos deben actuar sobre «una base bastante regular durante períodos de tiempo prolongados». Ejemplos de procesos proximales serían, entre otros, las actividades de interacción niño-adulto, la interacción entre iguales, el juego grupal o solitario, la lectura, el aprendizaje de nuevas habilidades, las actividades deportivas, la resolución de problemas, la ejecución de

tareas complejas, el cuidado de otros en situación de enfermedad o de sufrimiento y la adquisición de nuevo conocimiento (Zacarés, 1999).

Además de su carácter duradero, estos procesos proximales se definen por una serie de notas adicionales:

- Para ser evolutivamente efectivos, deben ser *cada vez más complejos*, por lo que la mera repetición sería suficiente.
- Deben ser *procesos bidireccionales*, no unidireccionales. En el caso de las interacciones interpersonales, por tanto, debe existir algún grado de reciprocidad entre los participantes.
- Los procesos proximales no sólo abarcan interacciones con personas (relaciones), sino también con *objetos y símbolos* (tareas). En este caso, para que la interacción recíproca se produzca, estos objetos y símbolos deben «invitar a la atención, exploración, manipulación, elaboración e imaginación» (Ibíd., p. 997). El contraste, relaciones *versus* tareas, atravesaría todos los componentes del modelo.
- A lo largo de todo el ciclo vital es posible identificar aquellos «*otros significativos*»

TABLA 3.5

Elementos del modelo bioecológico de Bronfenbrenner (a partir de Bronfenbrenner y Morris, 1998).

Modelo proceso-persona-contexto-tiempo (modelo PPCT)	
1. Procesos proximales → Resultados evolutivos (competencia vs. disfunción). Motores básicos del desarrollo.	
2. Características de la persona.	
— Fuerzas o disposiciones:	→ Evolutivamente disruptivas.
	→ Evolutivamente generativas:
	* Responsividad selectiva.
	* Tendencias estructurantes.
	* Creencias directivas.
— Recursos.	
— Demandas.	
3. Contextos ambientales. Micro-, meso-, exo- y macrosistema.	
4. Tiempo (cronosistema). Micro-, meso- y macrotiempo.	

que funcionan como personas clave en estos procesos proximales, desde los padres en los niños pequeños hasta el cónyuge o los compañeros de trabajo en el adulto.

Estos procesos se postulan como los mecanismos a través de los cuales los potenciales genéticos para el funcionamiento psicológico efectivo se actualizan. Cuanto más ricos son los procesos proximales, mayores son las probabilidades de que esas potencialidades genéticas se hagan realidad; por contra, en la medida en que sean procesos empobrecidos y débiles, la probabilidad de actualización disminuye. Los procesos proximales son, en definitiva, el «*motor básico del desarrollo efectivo*» (Bronfenbrenner y Ceci, 1994, p. 572). Bronfenbrenner y Morris (1998) proponen que «*la forma, la fuerza, el contenido y la dirección*» de estos procesos proximales varían sistemáticamente como función conjunta de cuatro factores: las características de la persona en desarrollo; las características del ambiente, tanto inmediato como más remoto, en el que tiene lugar el desarrollo (desde el nivel del micro, al del macrosistema); la naturaleza del resultado evolutivo que se esté considerando, y las continuidades y cambios ocurridos en el tiempo a lo largo del curso vital y el período histórico en el que vive la persona.

A partir de esta proposición básica, es posible ir planteando hipótesis más específicas a partir de los datos empíricos que contribuyen continuamente a reelaborar el modelo. Los diseños de investigación resultan, por supuesto, más complejos, pero enormemente generativos en su contribución a la diferenciación y precisión de las formulaciones teóricas. En el modelo bioecológico, las características de la persona son el primer factor que modera los procesos proximales; éstas se entienden tanto como producto evolutivo como productoras o precursoras del desarrollo, en la medida en que inciden en la emergencia y funcionamiento de los procesos proximales.

De acuerdo con Zacarés (1999), Bronfenbrenner y Morris (1998) distinguen tres tipos de características de la persona que resultan de interés:

1. Fuerzas o disposiciones. Son aquellas disposiciones a la acción que ponen en marcha y sostienen el funcionamiento de los procesos proximales (evolutivamente generativas) o que, por el contrario, los interfieren, retardan o incluso evitan su aparición (evolutivamente disruptivas). Ejemplos de estas últimas serían la impulsividad, la agresividad o la incapacidad para aplazar la gratificación a modo de dificultades para la autorregulación emocional y conductual, pero también la falta de interés o la timidez como tendencias a evitar la actividad. Entre las características evolutivamente generativas se encuentran orientaciones activas, como la curiosidad, la tendencia a iniciar e implicarse en actividades solitarias o grupales y la disposición a diferir la gratificación en el logro de metas.
2. Recursos. Son todos aquellos elementos positivos (puntos fuertes) y negativos (limitaciones) de carácter biopsicológico que inciden en la capacidad del sujeto para implicarse de manera efectiva en los procesos proximales. Los primeros suelen adquirir forma de habilidades, conocimiento y experiencia. Las limitaciones son aquellas condiciones que limitan o alteran la integridad funcional del sujeto. Las más obvias son los defectos genéticos o físicos, el bajo peso al nacer, las situaciones de daño cerebral y las de enfermedad crónica.
3. Demandas. Este último grupo se refiere a aquellas características de la persona que afectan al modo en que los demás reaccionan ante ella, reacciones que a su vez pueden interrumpir o fomentar la actuación de los procesos proximales, como el temperamento y el atractivo físico.

Los efectos de los procesos proximales varían también dependiendo del resultado evolutivo en el sujeto y en relación con otras características del ambiente. Bronfenbrenner y Morris (1998) avanzan una doble hipótesis tentativa:

- En *ambientes desaventajados y desorganizados*, el impacto de los procesos proximales será mayor sobre aquellos resultados evolutivos que reflejen una *disfunción evolutiva*. Cuanto más se eleve la calidad de los procesos proximales en estos ambientes, mayor será la probabilidad de reducir el grado de disfunción.
- En *ambientes aventajados y estables*, los procesos proximales probablemente mostrarán mayor impacto en aquellos resultados que reflejan *competencia evolutiva*. Cuanto más alto sea el nivel de los procesos proximales en estos entornos, mayor probabilidad habrá de aumentar la competencia funcional del sujeto.

El *contexto ambiental* sigue siendo concebido como en su formulación original, es decir, como un conjunto de estructuras anidadas una dentro de otra a modo de juego de muñecas rusas, que circundan a la persona en desarrollo (Bronfenbrenner, 1987). El nivel más interno, o microsistema, se define de manera similar, pero teniendo en cuenta la importancia de los procesos proximales:

«Un microsistema es un patrón de actividades, roles sociales y relaciones interpersonales que experimenta la persona en desarrollo en un escenario “cara a cara” determinado con rasgos particulares físicos, sociales y simbólicos que invitan, permiten o inhiben la implicación en una interacción sostenida, progresivamente más compleja, con el entorno inmediato» (Bronfenbrenner, 1994, p. 1645; en Bronfenbrenner y Morris, 1998, p. 1013).

Sin duda, los microsistemas significativos para el desarrollo infantil y la relación entre ellos (mesosistema) han sido los aspectos más investigados por los enfoques ecológicos (Bronfenbrenner, 1985, 1986), desconociéndose prácticamente los efectos del exosistema y macrosistema en el desarrollo.

Por último, hay que señalar que el elemento del *tiempo* aparece también con un importante papel en el modelo bioecológico. En este sentido, resul-

ta crítico para un funcionamiento efectivo de cualquiera de los sistemas ecológicos el logro de un moderado grado de estabilidad, consistencia y predictibilidad a lo largo del tiempo (Bronfenbrenner y Morris, 1998). Los polos extremos de desorganización o de rigidez en la estructura o función representan amenazas potenciales para el crecimiento psicológico. En términos de diseño de intervención, esto significa que se hace necesario evaluar el grado de estabilidad vs. inestabilidad de las distintas características del proceso, persona y contexto, en cada nivel del sistema ecológico (véase figura 3.5).

La escala temporal en la que se operativiza la distancia entre los dos momentos T1 y T2 que se muestran en la figura varía, pues, según el objeto de la investigación particular. Así, el «*microtiempo*» se refiere a la continuidad/discontinuidad dentro de los continuos episodios de procesos proximales. El «*mesotiem po*» es la periodicidad de estos episodios a través de intervalos más amplios, tales como días y semanas. Finalmente, el «*macrotiempo*» se focaliza en los sucesos y expectativas cambiantes que se producen en el nivel general de la sociedad, tanto dentro de una misma generación como a lo largo de generaciones sucesivas, en la medida en que afectan a los procesos de desarrollo humano a lo largo del curso vital.

Consideramos que la *perspectiva ecológica* en la tradición de Bronfenbrenner es un elemento imprescindible en la comprensión de la Optimización Evolutiva por su aporte de conceptos útiles e hipótesis verificables, siempre en dinámica revisión desde los años setenta. La perspectiva ecológica provee una importante base para el diseño de intervenciones optimizadoras. Esta teoría enfatiza las interacciones y acomodaciones entre la persona en desarrollo y su ambiente, y pretende explicar cómo los acontecimientos en diferentes contextos ecológicos afectan a la conducta humana directa o indirectamente. El modelo bioecológico propone que existen cuatro fuentes de influencia en el desarrollo del individuo: las interacciones con los contextos inmediatos o microsistema (hogar, escuela, trabajo, etc.), las interacciones entre los principales contextos que incluyen al individuo o meso-

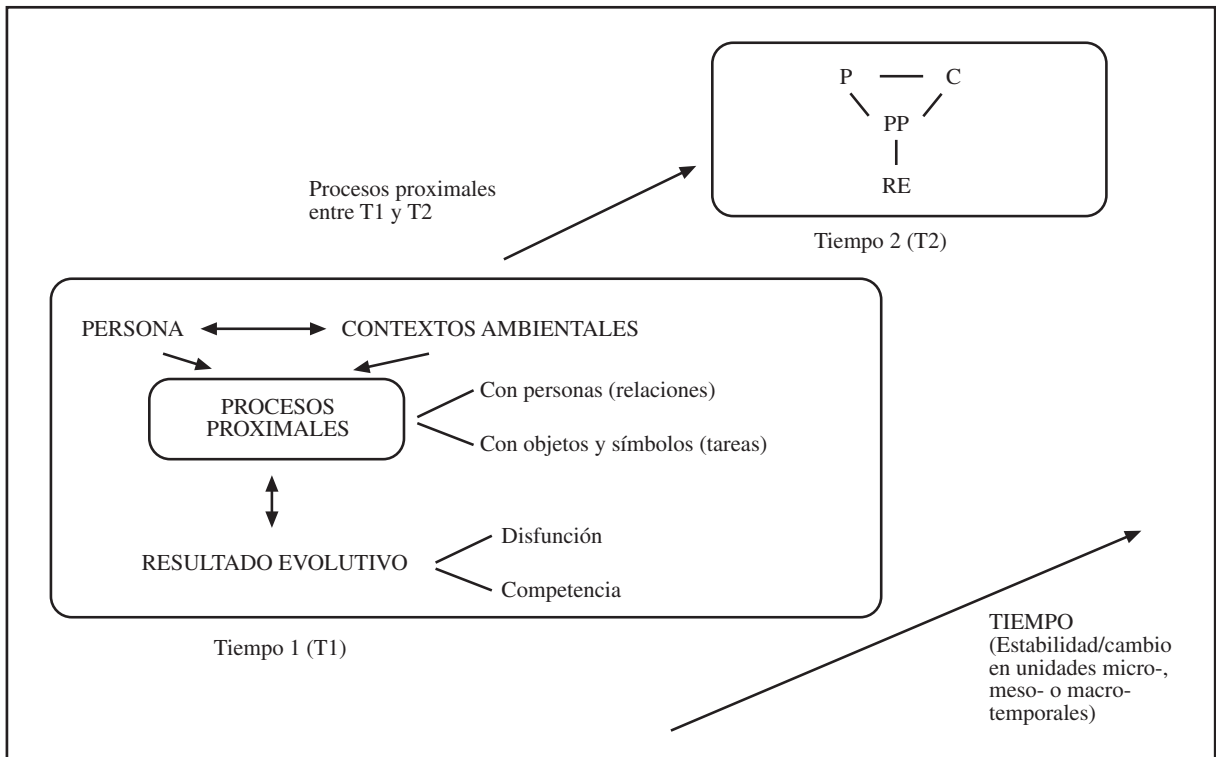


Figura 3.5.—El modelo bioecológico en perspectiva temporal.

sistema, las estructuras formales e informales que afectan al individuo o exosistema (por ejemplo, medios de comunicación, vecinos...) y los patrones ideológicos de la cultura y de las subculturas de los contextos en los que el individuo funciona o macrosistema. Puesto que se presupone que el contexto influencia el desarrollo individual, la intervención debe dirigirse a las múltiples fuentes de influencia.

De acuerdo con esta teoría, los contextos ambientales influyen en los procesos próximos y en los resultados evolutivos no sólo en términos de los recursos que pueden suministrar, sino en términos del grado en el que proporcionan la estabilidad y consistencia en el tiempo que necesitan los procesos próximos para actuar con eficacia. En conexión con la importancia asignada a los padres como mediadores en la expresión de característi-

cas genéticas, aquellos que tienen amplios conocimientos, habilidades para enseñar, disponen de los recursos materiales necesarios para hacerlo y creen ambientes estables y consistentes ofrecerán claramente más posibilidades para que sus hijos actualicen de forma óptima sus predisposiciones genéticas. De lo que podemos deducir que una intervención optimizadora del desarrollo podría estar dirigida a la formación y facilitación de recursos a los padres.

Desde esta teoría, se sostiene que muchos seres humanos pueden poseer un potencial innato de desarrollo superior al que están manifestando y que sus capacidades pueden ser desarrolladas mediante medidas sociales y programas que intensifiquen la exposición a procesos próximos con suficientes garantías de estabilidad (Miranda, Jarque y Amado, 1999).

Durante las dos últimas décadas, el modelo bioecológico de Bronfenbrenner ha sido aplicado exitosamente en el análisis de un número importante de cuestiones de interés en la optimización evolutiva como los efectos del abuso infantil (Belsky, 1980) y del divorcio (Kurdek, 1981), lo que ha proporcionado datos fundamentales para el diseño de estrategias para optimizar el desarrollo.

2.3.3. *El contextualismo evolutivo*

La tercera y última teoría contextual-dialéctica que vamos a comentar es el *contextualismo evolutivo*. Dos asunciones básicas del contextualismo evolutivo (Lerner y Tubman, 1990) conducen a considerar las relaciones entre la ética, la intervención y la naturaleza del desarrollo. En primer lugar, el desarrollo humano está recíprocamente relacionado con los cambios en los contextos biológicos y sociales. En segundo lugar, como consecuencia de este encajamiento mutuo, existe un potencial de plasticidad a lo largo de todo el curso vital del individuo, es decir, para alteraciones sistemáticas en el proceso y el producto del funcionamiento humano (Lerner, 1984). Esta focalización en el potencial de plasticidad implica que, además de la descripción y la explicación del cambio evolutivo, al contextualismo evolutivo le concierne necesariamente la optimización (Baltes y Willis, 1977). El contextualismo evolutivo considera las interacciones recíprocas o dinámicas entre variables que admiten múltiples niveles de análisis y que ofrecen condiciones que pueden alterar, en cualquier punto de la ontogenia, la trayectoria del desarrollo.

a) Principios generales del contextualismo evolutivo

Desde los múltiples niveles de análisis que afectan en la vida humana existe una infinidad de variables que influyen en la persona, al tiempo que ésta influye activamente en el contexto. De este modo, teniendo en cuenta estas interacciones contexto-persona es necesario analizar una serie de condiciones para explicar: a) por qué una persona

se desarrolla en una trayectoria del desarrollo determinada; b) por qué las diferencias interindividuales en las trayectorias del desarrollo parecen ser la regla en la ontogenia, y c) por qué la habilidad de mejorar el funcionamiento humano, tanto alterando acciones del contexto en la persona y/o acciones de la persona en el contexto, parece omnipresente a lo largo de todo el ciclo vital.

Por una parte, la posibilidad de cambio a lo largo de todo el ciclo vital lleva a un optimismo acerca de efectividad de la intervención en cualquier punto de la ontogenia, pero por otra, como el individuo permanece abierto a las influencias de los daños del contexto a lo largo de toda su vida, debemos ser cautos con las intervenciones. Los cambios producidos por la intervención en cualquier punto de la ontogenia podrían ser deseables sólo temporalmente, en tanto que la persona continúa interactuando dinámicamente con su contexto y cambian las circunstancias. De este modo, es importante el análisis de los valores, por ejemplo: ¿qué constituye un cambio deseable? y ¿supone la optimización del posible curso del desarrollo de la persona?

Por tanto, la perspectiva contextual evolutiva plantea la cuestión de la interacción dinámica entre individuo y ambiente y se centra en la inclusión de la persona en un complejo contexto de múltiples niveles, señala la importancia del individuo como productor de su propio desarrollo, enfatiza el potencial de plasticidad a lo largo de la vida y, por último, hace hincapié en la temporalidad y la eficacia inmediata y a largo plazo de cualquier intervención como cuestión central. A continuación revisaremos estas notas características con mayor detalle.

1. *Encajamiento mutuo e interaccionismo dinámico*

La idea de encajamiento significa que las claves de los fenómenos de la vida humana existen en múltiples niveles del ser (Lerner, 1978). En cada punto temporal las variables y los procesos de cada uno y de todos estos niveles pueden contribuir al funcionamiento humano. Estos niveles no funcio-

nan en paralelo, son dominios independientes; sin embargo, las variables y los procesos de todos los niveles se influyen mutuamente y hay una interacción dinámica entre los niveles. Una ilustración de los niveles de análisis integrados se presenta en la figura 3.6.

En esta figura se presentan las relaciones intraindividuales entre un padre y su hijo, y las relaciones interindividuales bidireccionales entre ellos. Esta díada está a su vez inmersa recíprocamente en relaciones internivel con varias redes y componentes de los contextos comunitarios y so-

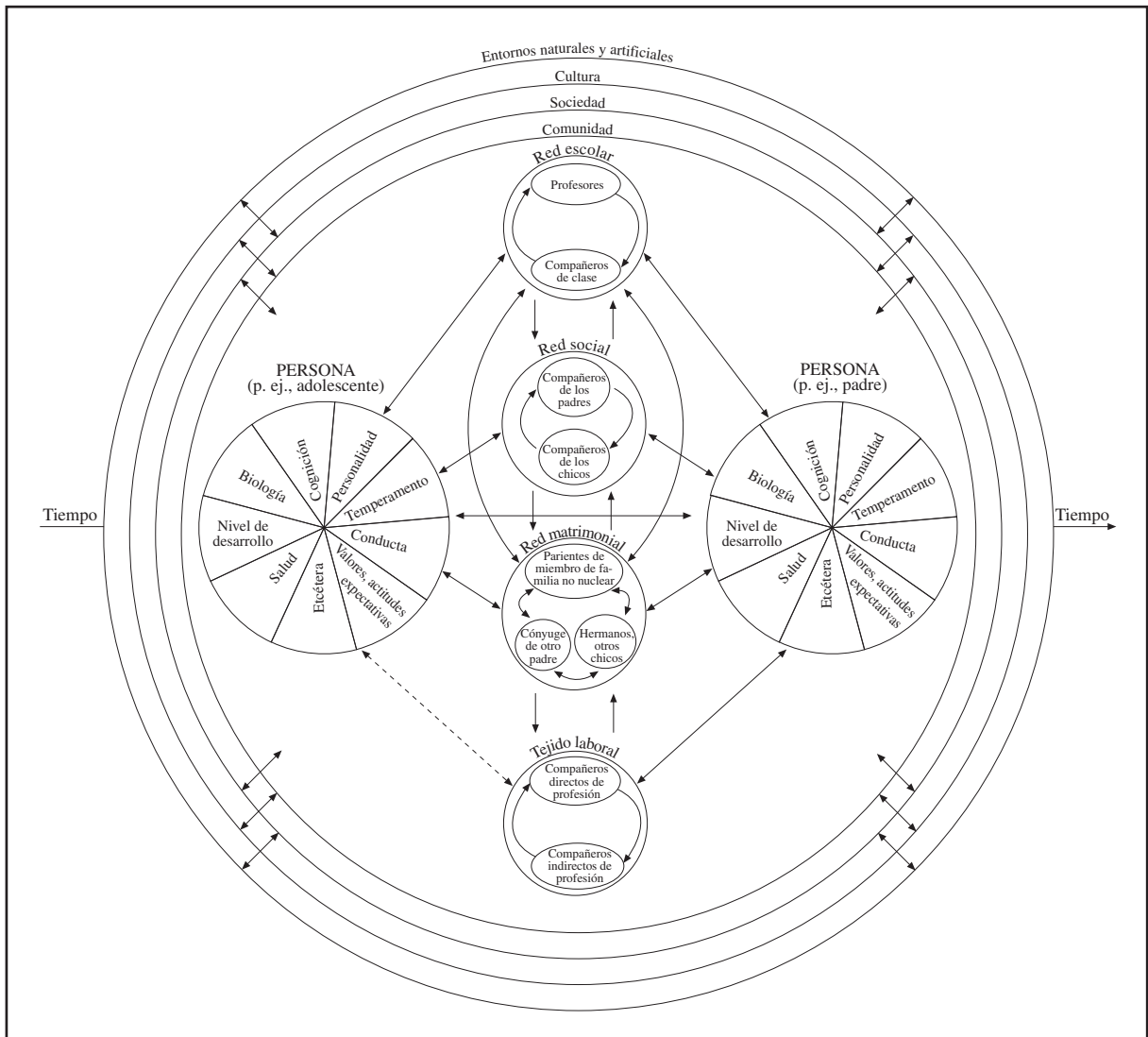


Figura 3.6.—Un modelo contextual-evolutivo de la interacción persona-contexto (Lerner, 1991, p. 30).

cioculturales. Además, todas las entidades dentro de este sistema encajado y dinámicamente interactivo cambian a lo largo del tiempo (por ejemplo, históricamente). Por tanto, un cambio que podría ser inducido por una intervención asociado con un nivel de análisis puede influir y ser influido por variables de otros niveles de análisis. De cara a la intervención, por tanto, esta interacción dinámica entre los niveles de análisis implicados en el cambio requiere una contextualización del asesoramiento y de la evaluación del desarrollo.

En suma, el contextualismo evolutivo sugiere que cualquier nivel de análisis puede ser comprendido en el contexto de los cambios biológicos, culturales y ontogenéticos de los que es una parte. Desde esta perspectiva, las intervenciones tendrán una eficacia mínima si el foco seleccionado para promover el cambio se reduce a un único nivel de análisis. El cambio a múltiples niveles de análisis integrados caracteriza al ciclo vital humano, por lo que ningún resultado ontogenético específico es totalmente uniforme en cualquier fase de la ontogenia (Toulmin, 1981).

Existen al menos tres implicaciones principales de las ideas de encajamiento e interaccionismo dinámico: el potencial de plasticidad a través de la vida, la persona como productora de su propio desarrollo y el potencial para la intervención.

El potencial de plasticidad a través de la vida. La perspectiva contextual evolutiva sostiene que el potencial para el cambio existe a través de toda la vida, como resultado de que las personas son seres activos que interactúan recíprocamente en un mundo cambiante. Por ello, el ciclo vital está siempre caracterizado por el potencial de plasticidad, por el potencial de cambios sistemáticos dentro de la persona en su estructura o función (Lerner, 1984).

Desde el nivel biológico hasta el de la cultura, se presume que los procesos tienen un carácter modificable per se y por sus relaciones recíprocas con otros procesos. La idea de que los cambios en un nivel son recíprocamente dependientes de cambios en otros niveles sugiere que siempre

existe alguna posibilidad de alterar durante la vida el estatus de una variable o proceso en cualquier nivel de análisis. Sin embargo, la existencia de un potencial de plasticidad no significa que no existan límites para el cambio. Por su propia organización estructural, un sistema delimita el rango de cambios que puede producir (Brent, 1984). Por ejemplo, una organización previa del desarrollo de un sistema constriñe el potencial de una influencia posterior para producir un cambio en el sistema.

Este fenómeno de que un punto de la vida pueda influenciar el funcionamiento posterior está relacionado con el concepto de encajamiento del desarrollo. Una cuestión clave desde esta perspectiva es la comprensión de la relación entre los procesos que sirven para promover continuidad y los que sirven para promover el cambio (Baltes, 1979; Lerner, 1984).

La Psicología del Desarrollo del Ciclo Vital y la perspectiva del contextualismo evolutivo con la que se asocia dedican sus esfuerzos a entender las síntesis del desarrollo entre procesos continuos y discontinuos (Lerner y Tubman, 1989). Por tanto, como consecuencia de la interacción dinámica entre múltiples niveles integrados, deben buscarse los medios para reorganizar o reestructurar el sistema, dando por supuesto que existe una comprensión teórica adecuada de los procesos implicados en el funcionamiento del sistema.

La existencia de la plasticidad es una cuestión de gran importancia, ya que si todos los niveles del ser (biológico, individual-psicológico, red social, comunidad, sociocultural, físico-ecológico e histórico) son susceptibles de ser cambiados, hay razón para el optimismo respecto a la posibilidad de implementar programas de intervención para mejorar el desarrollo humano. Por otra parte, como ya hemos indicado, es importante la cautela, ya que un sistema abierto al cambio para lo bueno también lo está para lo malo. Esta doble naturaleza de la plasticidad, esta apertura al cambio en las relaciones persona-contexto, convierte a las consideraciones éticas en un componente inherente de la intervención asociada al contextualismo evolutivo.

La persona como productora de su propio desarrollo. Desde la perspectiva contextualista evolutiva las variables de cualquier nivel de análisis influyen las variables de otros niveles. En el nivel de análisis individual-psicológico, esto significa que una persona puede tener un efecto sobre cualquier otro nivel del contexto que le afecta, esencialmente proveyéndose *feed-back* a sí misma. En otras palabras, el individuo ayuda a producir su propio desarrollo (Lerner, 1982). Esta influencia puede ocurrir por la constitución personal, a través de sus capacidades como procesador del mundo o a través de una conducta activa como agente, y a través del medio más flexible, seleccionando conductualmente sus contextos (Kendall, Lerner y Craighead, 1984). La idea del individuo como productor de su propio desarrollo conduce a la consideración de los procesos de autorregulación, control y autoeficacia.

El potencial para la intervención. El potencial de plasticidad implica que determinados medios deben hallarse para prevenir o mejorar conductas no deseables. La búsqueda de estos medios debe ser multidisciplinar (Baltes y Danish, 1980). Las intervenciones que incluyen sólo una única fuente de influencia es más probable que proporcionen sólo beneficios a corto plazo, debido a la falta de atención para alterar variables relevantes de otros niveles de análisis.

Además, la idea del encajamiento del desarrollo sugiere que podemos tomar una perspectiva histórica en la intervención y, por ejemplo, planificar estrategias preventivas a largo plazo. Por otra parte, la ontogenia individual no es el único aspecto de la historia que puede ser considerado; también podemos apreciar rasgos de transmisión intergeneracional. Por ejemplo, podemos entrever la posibilidad de intervenir con futuros padres para prevenir resultados indeseados en el desarrollo del niño.

Finalmente, la cuestión del potencial de plasticidad a través de la vida no significa que uno pueda ignorar el tratamiento de los problemas en las primeras etapas de la vida. Es evidente que existen constricciones al cambio y que la plasti-

cidad no es equiparable a través de la vida. Aunque la plasticidad se considere omnipresente, su potencial de actualización opera con el tiempo dentro de un creciente rango limitado de estructuras y funciones (Baltes, 1987). De este modo, las intervenciones son más apropiadas en las etapas tempranas de la vida, cuando el sistema está siendo organizado y puede haber menos constricciones en su habilidad de cambiar. Sólo si la intervención temprana no es posible, desde la perspectiva del contextualismo evolutivo aún existen medios, pero con mayor dificultad, para conseguir el cambio deseado. A modo de ejemplo, no hay ninguna duda en afirmar que no es lo mismo realizar una intervención para reducir el hábito de consumo de cigarrillos después de una larga historia como fumador a realizarlo al inicio de la adolescencia.

2. Componentes de una perspectiva orientada al cambio

En cuanto a las dimensiones del cambio que desde este modelo deben considerarse como consecuencia del encajamiento de las relaciones persona-contexto estarían:

- *La dimensión intraindividual-interindividual.* Dentro de esta dimensión, los cambios comprenden, por una parte, las alteraciones biológicas, psicológicas y conductuales de la persona frente a los cambios relativos a los intercambios sociales entre personas.
- *La dimensión intranivel-multinivel.* Los cambios incluyen variaciones a través del tiempo que ocurren sólo en un nivel de análisis frente a cambios relativos a variables de dos o más niveles. Cuando ocurre cambio multinivel o, en otras palabras, cuando las interacciones se dan entre variables de diferentes niveles de análisis, surge una cuestión conceptual respecto a la medida del cambio. Lerner, Skinner y Sorell (1980) analizaron este tema bajo la expresión *medición temporal no equivalente*, que indica que la unidad de análisis temporal apropiada para detectar

el cambio no es la misma en diferentes niveles de análisis. Los cambios en el nivel psicológico-individual deben ser detectados por divisiones temporales tan pequeñas como días o semanas o como máximo anuales; sin embargo, para detectar el cambio en el nivel sociocultural, la división en décadas suele ser la menor a considerar.

- *La dimensión proximal-distal.* Desde esta perspectiva es interesante organizar el análisis del sistema de cambios sobre la base de lo que ocurre en la cercanía y en la distancia del objeto del cambio. Esta organización facilita la comprensión de las posibles fuentes de influencia en el blanco del cambio y las posibles vías de influencia que esas fuentes pueden tomar.
- *La dimensión temporal actual-histórica.* El cambio es una dimensión omnipresente en el desarrollo. Esta dimensión permite organizar los cambios en: más o menos inmediatos y a corto *versus* a largo plazo. Las intervenciones pueden buscar cambios en el desarrollo inmediato o en períodos posteriores de la vida.

La consideración de estas cuatro dimensiones refleja la complejidad de la perspectiva del cambio asociada con la perspectiva contextualista evolutiva. La combinación de los cambios implicados nos conduce a la idea básica del contextualismo evolutivo, es decir, que el cambio es inevitable. La inevitabilidad del cambio conlleva implicaciones éticas. La inevitabilidad significa que cualquier intervención, cualquier procedimiento, cualquier interacción con las personas con las que trabajamos, puede constituir una condición suficiente para alterar la dirección del desarrollo. Por otra parte, el hecho de no interactuar también puede alterar el desarrollo. El investigador y sus procedimientos están inmersos inevitablemente en el mismo sistema de las relaciones persona-contexto que las personas que estudia, es parte del objeto de su propio estudio, por lo que es inevitable la interacción dinámica entre el psicólogo del desarrollo y los sujetos de estudio.

A modo de conclusión, podemos señalar que los contextualistas evolutivos enfatizan la dinámica de la interacción a través del tiempo de los individuos en múltiples contextos de la vida. La plasticidad de la trayectoria del desarrollo humano deriva de esta interacción. La existencia de plasticidad significa que existe un potencial para la optimización evolutiva a través de toda la vida, por lo que todos los planes y evaluaciones deben necesariamente ser multidisciplinares y probabilísticos (Lerner, 1989).

b) La optimización desde el contextualismo evolutivo

El contextualismo evolutivo ofrece una visión del proceso básico de causalidad del desarrollo humano y de los medios a través de los cuales se pueden probar las explicaciones del desarrollo (Lerner y cols., 1994). Estos rasgos del contextualismo evolutivo son el resultado de una conceptualización de la relación entre investigación básica e investigación aplicada. Esta orientación parte de la concepción de que la investigación de la intervención es una investigación básica en el desarrollo humano. La meta de la investigación explicativa contextual evolutiva es entender las diversas formas en que las variaciones en las relaciones persona-contexto influyen en el carácter de las actuales o potenciales trayectorias del desarrollo humano.

De esta forma, para ampliar la comprensión de cómo variaciones teóricas relevantes en estas relaciones persona-contexto pueden influir en las trayectorias actuales o ser influidas por ellas, el investigador puede introducir políticas y/o programas de intervención optimizadora, como «manipulaciones experimentales» de la ecología natural proximal o distal. Las evaluaciones de los resultados de estas intervenciones se convierten en un medio de aportar datos para conocer cuestiones teóricas pertinentes a las relaciones cambiantes persona-contexto y, más específicamente, a la plasticidad del desarrollo humano que pueda existir, o que pueda ser capitalizada para mejorar la vida humana (Lerner, 1988).

Esas alteraciones, o manipulaciones experimentales, constituyen intervenciones, intentos planificados de alterar el sistema de relaciones persona-contexto, constituyendo el proceso básico de cambio, dirigidas a descubrir o evaluar los límites de particulares instancias de la plasticidad humana (Baltes, Dittmann-Kohli y Dixon, 1984; Baltes, Smith y Staudinger, 1992). Estas intervenciones son un intento del investigador de sustituir relaciones persona-contexto que ocurren naturalmente por otras diseñadas, en un intento de entender el proceso de cambio en las relaciones persona-contexto y tratando de encontrar las bases que guían el desarrollo humano. En resumen, la investigación básica en el desarrollo humano es investigación de la intervención.

La metodología cualitativa y la cuantitativa multivariada, así como los métodos de investigación longitudinales, son imprescindibles para construir proyectos de investigación que impliquen el diseño, la implementación y la evaluación de intervenciones dirigidas a mejorar, a través de variaciones introducidas científicamente, el curso del desarrollo humano.

Respecto a las implicaciones para las políticas y los programas de intervención, la investigación integrativa promovida por la perspectiva contextual evolutiva del desarrollo humano implica dos cuestiones importantes. La investigación en desarrollo humano relativa a una o a pocas instancias de la diversidad individual y contextual no puede ser asumida como útil para entender el ciclo vital de todo el mundo. Paralelamente, no puede asumirse la aplicabilidad de las políticas, y los programas derivados de esta investigación, a cualquier contexto o población. Por tanto, el diseño e implementación de los programas y políticas de desarrollo deben tener en cuenta las diferencias contextuales e individuales y deben ser integrados completamente con las nuevas investigaciones base. Este punto señala la necesidad de dirigir investigaciones en el contexto real y destaca las ideas de que: *a)* las políticas y los programas constituyen experimentos naturales, es decir, intervenciones planificadas para las personas y las instituciones, y *b)* la evaluación de estas actividades se

convierte en un foco central en la investigación contextual evolutiva.

Desde esta perspectiva, las políticas de desarrollo, así como el diseño y la implementación de programas de optimización evolutiva no constituyen un trabajo secundario, sino que, consistentemente con el criterio de Lanier (1990), son componentes esenciales de esta visión de la investigación. El componente evaluativo de cada política y el trabajo de intervención provee un *feedback* crítico sobre la adecuación del marco conceptual desde el que se puede derivar la agenda de investigación. Esta concepción de la integración multidisciplinar de la investigación dirigida a la diversidad y a los contextos, con políticas y programas de intervención y evaluaciones, se ilustra en la figura 3.7.

Para que esta perspectiva evolutiva de las diferencias individuales y contextuales en la investigación, la política y los programas para optimizar el desarrollo alcance su propósito, se requiere no sólo la colaboración entre disciplinas, sino también entre múltiples profesionales, así como con las personas cuyo desarrollo se está intentando promover.

En resumen, desde esta orientación se considera que la investigación debe conducirse teniendo en cuenta en todo momento las diferencias individuales en el desarrollo humano que aparecen en distintas familias, comunidades y ámbitos socioculturales. A su vez, las políticas y los programas deben ser sensibles a la diversidad de personas y situaciones para maximizar la posibilidad de conocer necesidades específicas de grupos particulares de niños y jóvenes. Estos programas y políticas pueden derivarse apropiadamente de investigaciones realizadas desde una perspectiva integrativa multidisciplinar del desarrollo humano. La evaluación de estas actividades puede ofrecer importante información social sobre el éxito de tentativas dirigidas a la mejora del desarrollo humano.

El contextualismo evolutivo vincula la investigación con la política y el diseño, implementación y evaluación de programas de intervención e implica la colaboración multiprofesional y la interlocución activa con las comunidades a las que

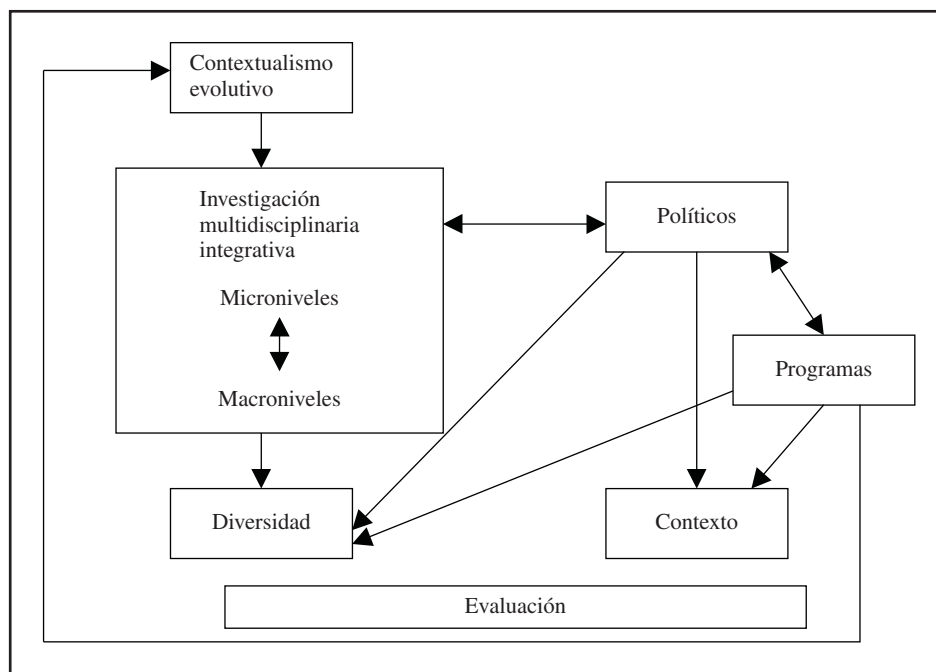


Figura 3.7.—Modelo contextual evolutivo de integración de investigaciones multinivel, multidisciplinarias, dirigidas a la diversidad y al contexto, con políticas, programas y evaluaciones (adaptada de Lerner y cols., 1997).

se dirigen la ciencia y los servicios (Lerner y Miller, 1993). En otras palabras, las personas a las que la ciencia intenta servir son colaboradores en el proceso de investigación y de práctica (Lerner, Ostrom y Freel, 1997).

El Contextualismo Evolutivo es una perspectiva teórica que emplea una visión del desarrollo humano como un proceso que implica relaciones cambiantes entre el desarrollo de individuos y sus complejos contextos multiniveles. Puesto que los niveles contextuales que ocurren en el desarrollo humano están integrados o fusionados, e incluyen la historia, los contextos de los humanos y de las relaciones persona-ambiente están sujetos a la temporalidad (Dixon y Lerner, 1992).

Desde esta teoría se realiza una descripción de los problemas y los potenciales para el desarrollo saludable asociados con las relaciones bidireccionales entre la persona y sus contextos (Lerner, 1994). Para explicar el desarrollo también debe-

mos referirnos al sistema de relaciones entre el individuo y sus contextos, y para comprobar las explicaciones del desarrollo se debe cambiar algo del contexto actual en el que vive la persona. Estos cambios constituyen manipulaciones experimentales diseñadas para poner a prueba ideas teóricas sobre las variables que influyen el curso del desarrollo humano y las intervenciones dirigidas al cambio hacia los mejores patrones vitales de los sujetos (Lerner y Miller, 1993; Lerner, Miller y cols., 1994). Dependiendo del nivel de organización implicado en estas manipulaciones-intervenciones contextuales, podemos llamar a estos cambios planificados del curso vital del individuo, políticas o programas de intervención (Lerner, Miller y cols., 1994).

De este modo, cuando evaluamos la eficacia de estas intervenciones no sólo aprendemos sobre la adecuación de políticas particulares y de programas para efectuar cambios deseables, sino también

incrementamos el conocimiento sobre cómo el desarrollo humano ocurre cuando cambian las relaciones entre la persona en desarrollo y su contexto (Lerner, 1994).

De acuerdo con Lerner, Ostrom y Freel (1997), el sistema evolutivo debe estar implicado en cada uno de los niveles de organización representados en esta perspectiva, es decir, niveles ordenados desde el biológico, fisiológico a través del psicológico, interpersonal/familiar, red social/comunidad, e institucional/societal, al cultural, medioambiental e histórico (Lerner, 1986, 1994). De este modo, para cualquier problema, las soluciones deben contemplar la inclusión de todos los niveles en los que el sujeto se encuentra inmerso.

Además, es fundamental reconocer que existen potencialmente múltiples soluciones a un problema, ya que a menudo las conductas de alto riesgo están interrelacionadas, lo que significa que ningún tipo de programa de optimización evolutiva tiene una amplitud suficiente para dirigirse adecuadamente a todas las facetas interconectadas de un problema.

Teniendo en cuenta la naturaleza sistémica de los problemas, los servicios integrados planeados para hacer frente a esos problemas deben estar dirigidos al sistema, no solamente a los individuos que forman parte del mismo. En otras palabras, las relaciones entre individuos, instituciones y niveles del contexto proporcionan las bases y las potenciales fuentes de cambio en los problemas humanos. De este modo, las intervenciones evolutivas deben dirigirse a cambiar el sistema del desarrollo en el que las personas están inmersas, más que a cambiar a los individuos (Dryfoos, 1990).

Además, debido a la naturaleza sistémica de los problemas y de sus potenciales soluciones, el *timing* o momento de la intervención es crítico. El sistema del desarrollo permanece abierto a la intervención a lo largo de toda la vida, es decir, hay una relativa plasticidad en la conducta en todo el ciclo vital; sin embargo, los cambios evolutivos en la organización del sistema a través del curso de la vida implican que para efectuar un cambio determinado en la conducta o el desarrollo, las intervenciones tardías requieren mayores esfuerzos

e implican más partes del sistema, que las intervenciones tempranas (Baltes y Baltes, 1980; Lerner, 1984). Por tanto, las intervenciones preventivas son más económicas en términos de tiempo, amplitud y otros recursos que las intervenciones rehabilitadoras.

Por último, las intervenciones puntuales sobre el desarrollo humano no permiten efectuar cambios duraderos, sino que es necesaria una cierta continuidad temporal en el diseño de los programas de optimización evolutiva (Lerner y Riff, 1978; Hamburg, 1992).

c) **Modelo DICE: un modelo contextual de evaluación e intervención en el desarrollo**

Desde la perspectiva contextualista evolutiva se propone la promoción de un desarrollo individual y social positivo y el cambio a través de la incorporación de la evaluación participativa en el diseño e implementación de programas de optimización. Desde esta orientación, que enfatiza un acercamiento colaborativo de la comunidad en la integración de la investigación y la práctica, la programación y la evaluación de la comunidad es un requisito para todas las programaciones efectivas (Dryfoos, 1990) y para una comprensión de los procesos básicos del desarrollo humano. De acuerdo con esto, la evaluación pretende entender cómo un programa efectivo puede ser diseñado, implementado, orientado y sostenido por una comunidad específica. Para alcanzar ese conocimiento, se propone el modelo DICE, un modelo de evaluación del desarrollo en su contexto (Lerner, 1995; Ostrom, Lerner y Freel, 1995).

El modelo DICE es un ejemplo del tipo de acercamiento normativo-participativo de evaluación colaborativa entre comunidad-evaluador, promovido por Weiss y Greene (1992). Seguidamente se presentan las cinco ideas básicas que guían este modelo.

1. *Piensa histórica y contextualmente.* Los programas siempre existen dentro de un contexto comunitario particular, con un bagaje específico de personas, organizaciones, va-

lores y de historia. No podemos entender o evaluar un programa independientemente de su contexto. De forma análoga, el diseño y la implementación del programa requiere la inclusión del contexto. Este aspecto es básico a tener en cuenta en la replicabilidad del programa.

2. *Incluye tantas opiniones como sea posible.* Todas las perspectivas y opiniones deben ser incluidas en el programa.
3. *El foco está en las acciones implicadas en la elaboración de programas efectivos.* Para Jacobs (1988), la evaluación puede ser comprendida como la recogida sistemática y el análisis de los datos relacionados con el programa que pueden emplearse para comprender cómo un programa está funcionando y qué consecuencias tiene para los participantes. Desde este modelo, lo más importante es aprender a construir programas efectivos a través del tiempo.
4. *La realidad es compleja y socialmente construida* (basada en las perspectivas presentes dentro de los contextos comunitarios). Un elevado número de detalles pueden ser asimilados sobre cualquier programa y sobre el contexto en el que están inmersos. Además, existen situaciones cuyas causas no están claras, sus efectos a través del tiempo no son obvios y esos efectos pueden cambiar a través del desarrollo de un programa. De este modo, de nuevo, la evaluación longitudinal es necesaria.
5. *La evaluación es el núcleo y componente esencial de cada programa y debe ser construida en el funcionamiento diario del programa.*

Para llevar a la práctica estas ideas, el inicio de los programas y las evaluaciones debe implicar la búsqueda de soluciones o ventajas dentro de la comunidad. Kretzmann y McKnight (1993) señalan la existencia de dos caminos que las comunidades pueden tomar en la búsqueda de soluciones a sus problemas: el primero de ellos, que es el acercamiento más tradicional, se centra en las necesi-

dades de la comunidad, en las deficiencias y en los problemas; el segundo, más novedoso, comienza con un claro compromiso para descubrir las capacidades y ventajas de la comunidad.

Desde el primer acercamiento se tiene una imagen de comunidad necesitada, problemática o deficiente, poblada por personas necesitadas, problemáticas o deficientes, y se plantean programas que enseñan a las personas acerca de sus problemas y del valor del servicio provisto para ellas como respuesta a éstos. El segundo acercamiento está centrado en el desarrollo de programas basados en las capacidades, habilidades y ventajas de los sujetos. Desde esta perspectiva, las soluciones a los problemas deben venir desde dentro. Un mapa de las ventajas o recursos de la comunidad puede empezar con un inventario de las capacidades de los niños, los padres y otros residentes de la comunidad. Puede ser ampliado con un inventario de las organizaciones de la comunidad, puesto que éstas son los medios a través de los cuales los ciudadanos se unen para solventar problemas o para compartir intereses comunes. Finalmente, el mapa de recursos puede incluir las instituciones locales de la comunidad.

La evaluación desde el modelo DICE tiene cuatro componentes: 1) diseño de evaluación; 2) recogida de datos; 3) análisis de datos, y 4) uso de los hallazgos de investigación para promover el cambio continuo en la comunidad.

1. *Diseño de evaluación.* Tiene que prestar atención a todas las perspectivas de los sujetos implicados, a sus recursos y a los métodos disponibles para dirigir la cuestión en la comunidad. La meta del modelo DICE es trabajar en colaboración con los sujetos de la comunidad para 1) identificar y describir el problema; 2) articular las metas del programa, y 3) identificar las preguntas que la comunidad quiere responder. Con las aportaciones fruto de esta colaboración, se formula el diseño de evaluación más apropiado para la comunidad.
2. *Recogida de datos.* Teniendo en cuenta la cantidad de cuestiones y métodos necesari-

rios para cualquier comunidad dada, los posibles métodos de recogida de datos deben ser multifacéticos. Es adecuado el uso de métodos cualitativos, así como cuantitativos, siendo la meta de cualquier técnica proporcionar la información que los sujetos necesitan para dirigir sus cuestiones de interés, orientar la efectividad del programa, mejorar su funcionamiento y orientar el alcance que las metas del programa están teniendo.

3. *Análisis de datos.* Usando métodos cualitativos y cuantitativos, el modelo DICE puede realizar una triangulación, es decir, determinar si se obtiene información similar a través de diferentes métodos. En este momento, los participantes son los expertos en el significado del desarrollo del programa, siendo una fuente importante de interpretación de datos.
4. *Uso de los hallazgos de investigación para promover el cambio continuo en la comunidad.* A través de la colaboración con los participantes en la interpretación de datos obtenidos, los evaluadores ayudan a determinar si los hallazgos son apropiados para las necesidades de la comunidad. Si es así, los participantes están en una posición adecuada para juzgar qué rasgos del programa deben mantenerse, ser revisados o eliminados. Si no es así, deben ser capaces de clarificar al evaluador el tipo de información que necesitan para realizar esos juicios. En ambos casos se mejora la capacidad del sujeto para tomar decisiones sobre su comunidad. El programa iniciado, mantenido y mejorado a través del tiempo por una comunidad crecientemente capacitada es un nuevo recurso introducido por el proceso de evaluación colaborativa.

El modelo DICE representa un acercamiento comunidad-colaborativo, normativo-participativo de la evaluación; para el diseño, implementación de programas y la capacitación social, y es promovido por Weiss y sus colaboradores (Weiss, 1987a,

Weiss y Greene, 1992; Weiss y Jacobs, 1988). Los evaluadores que siguen este modelo cumplen tres funciones: trabajar con los miembros de la comunidad para identificar los problemas o cuestiones hacia los que el programa debe dirigirse; comprometer los miembros de la comunidad en: 1) planear la evaluación; 2) decidir sobre la naturaleza de cualquier información del programa; 3) recoger cualquier dato relevante, y 4) documentar e interpretar la información derivada de la evaluación, y por último, colaborar con la comunidad en el uso de la información derivada de la evaluación.

De acuerdo con Lerner, Ostrom y Freel (1997), la aplicación de las ideas contextualistas y los principios de los programas eficaces puede ayudar en el diseño, la implementación, evaluación y sostenibilidad de nuevos programas dirigidos a resolver problemas. Consideramos que esta visión, basada en un sistema de coaprendizaje entre el investigador y la comunidad, representa un paso importante en el desarrollo de programas de optimización evolutiva efectivos.

2.4. Teorías interparadigmáticas

Para finalizar este apartado sobre las principales aportaciones teóricas al estudio de la Optimización Evolutiva agrupadas en función de su cercanía a los presupuestos de los tres paradigmas, quisiéramos describir una teoría que representa la tendencia a la convergencia interparadigmática que se da en la actualidad y que consideramos realiza interesantes contribuciones en nuestra materia.

2.4.1. Teoría holística evolutiva orientada a los sistemas

De acuerdo con Pérez Blasco (1999), la *teoría holística evolutiva orientada a los sistemas* sirve de ejemplo para ilustrar la complejidad que están adquiriendo los actuales enfoques en el estudio del desarrollo humano y la integración de principios pertenecientes a los paradigmas evolutivos clásicos. Además, se trata de una teoría de relevancia fundamental para el estudio y la optimización de las transiciones en el desarrollo humano. S. Wap-

ner y J. Demick, sus autores más representativos, definen las características esenciales de las que recibe su denominación (Wapner y Demick, 1998):

- *Holística*, puesto que asume la interrelación de todas las partes, elementos o niveles que varían en los procesos de cambio evolutivo: biológico-físico, psicológico y sociocultural.
- *Evolutiva*, en tanto que se centra en analizar los cambios a lo largo del curso de vida como un proceso que, de acuerdo con el principio ortogenético (Werner, 1957), implica la diferenciación e integración crecientes manifestadas en una sucesión jerarquizada de estados de funcionamiento cada vez más complejos, y trata de comprender las causas que obstaculizan esta tendencia evolutiva.
- *Orientada a los sistemas*, en tanto que sostiene que la unidad de análisis es la persona en su entorno. Donde los niveles de organización de la persona: físico-biológico, psicológico y sociocultural, operan y están interrelacionados con los niveles de organización del entorno: físico, interpersonal y sociocultural.

a) Principios generales de la teoría holística evolutiva orientada a los sistemas

Los principales supuestos acerca del desarrollo humano sobre los que se asienta la teoría holística evolutiva orientada a los sistemas son los siguientes (Wapner y Demick, 1998; cit. en Pérez Blasco, 1999):

1. Se adoptan elementos de los paradigmas organicista y contextual. Del organicista recoge el interés por comprender los fenómenos utilizando la síntesis como herramienta heurística y la consecuente consideración holística de los mismos. Enfatiza la relación entre las partes, pero viendo esta relación como constitutiva de un proceso y no como una cadena unidireccional de relaciones causa-efecto. Del modelo con-
- textual, la teoría toma la consideración interaccionista del individuo y su ambiente.
2. Los procesos de cambio en el sistema organismo-ambiente pueden ser categorizados en términos de sus niveles de integración (biológico, psicológico y sociocultural). Así, se distinguen diferentes sistemas: el sistema *respondiente-entorno*, que funciona en el nivel biológico; el sistema *agente-hábitat* funciona en los niveles biológico y psicológico; y el sistema *persona-mundo* lo hace en los niveles biológico, psicológico y sociocultural. Vistos así, existen unas relaciones contingentes y jerárquicas entre niveles: el funcionamiento en el nivel sociocultural requiere el funcionamiento en los niveles biológico y psicológico; y el psicológico requiere el biológico. A pesar de esta relación, puesto que los niveles son cualitativamente distintos, los superiores no pueden reducirse a los inferiores, puesto que los superiores no sustituyen a los inferiores, sino que los integran y los transforman.
3. La unidad de análisis es el sistema persona-ambiente, las transacciones (experiencia y acción) entre ambas partes y la consideración de aspectos mutuamente definidos de la persona y el ambiente.
4. El sistema persona-ambiente opera como un todo unificado, de modo que la alteración en una parte afecta al resto. Este punto de vista holista opera no sólo entre los niveles de integración, sino dentro de un nivel concreto dado. La persona, su ambiente y las transacciones entre ambos tienen un sentido y un fin y constituyen un todo interdependiente.
5. El sistema persona-ambiente opera en una dinámica de equilibrio. Se asume que existe una tendencia hacia el equilibrio en todos los niveles de organización: el organismo a través de mecanismos de adaptación tiende a la homeostasis biológica, psicológica y sociocultural. Esta adaptación constituye un fin de las transacciones con el ambiente.

6. El concepto de persona comprende aspectos físico-biológicos (sexo, salud, etc.), psicológicos-internos (autoestima, habilidades intelectuales, etc.) y socioculturales (roles de género, roles familiares, etc.) que están mutuamente condicionados. Análogamente, el concepto de ambiente incluye aspectos físicos (ambiente natural, hábitat rural o urbano, objetos y herramientas), interpersonales (redes de relaciones familiares, escolares, laborales) y socioculturales (reglas familiares, condiciones sociopolíticas, costumbres del país).
7. Las transacciones del sistema persona-ambiente, lejos de ser caóticas, están directamente orientadas hacia fines y metas a corto o largo plazo.
8. La adquisición del conocimiento se explica a partir de los principios del constructivismo. El ser humano es un agente capaz de crear, construir, reconstruir y estructurar el conocimiento de varias formas y por medio de diferentes acciones de acuerdo con su propia experiencia.
9. El hecho de que el sistema persona-ambiente esté siempre en una dinámica de búsqueda de equilibrio implica que siempre está sometido al flujo del cambio: a lo largo de toda la vida y en todo momento.
10. Ante la misma situación persona-ambiente, diferentes individuos pueden adoptar actitudes, hacer interpretaciones cognitivas, tener intenciones y realizar transacciones, muy distintas, siendo unas más adaptativas que otras. La interacción óptima y más saludable en el sistema persona-mundo es aquella que refleja la habilidad de la persona para establecer relaciones y puntos de vista sobre el mundo de forma flexible, integrada y armónica.
11. Se asume que el estudio del desarrollo implica no sólo centrarse en la ontogénesis, sino también en la microgénesis (por ejemplo, el desarrollo de una idea o percepción), la patogénesis, la filogénesis y la etnogénesis.
12. El desarrollo óptimo sigue el principio ortogénético, según el cual un sistema está más evolucionado y desarrollado cuanto más diferenciadas e integradas están sus partes. Este principio se define de acuerdo con una serie de polaridades en las que el segundo polo representa la máxima evolución: confusión-subordinación, sincrético o ambiguo-discreto o específico, difuso-articulado, rígido-flexible, lábil-estable. La regresión evolutiva se produce cuando las transacciones persona-ambiente son rígidas, difusas, ambiguas, sincréticas y confusas.

En la figura 3.8, adaptada de Wapner y Demick (1998), puede verse una representación esquemática y global de la teoría holística evolutiva orientada a los sistemas, que comentaremos a continuación según Pérez Blasco (1999).

En el centro de la figura vemos representada en forma de poliedro la unidad de análisis, *el sistema organismo-ambiente*. En este sistema, el organismo y su ambiente están unidos mediante *transacciones* que incluyen experiencia (cognitiva, afectiva y valorativa) y acción. El organismo y el ambiente son los *componentes estructurales* del sistema, mientras que los *componentes dinámicos* incluyen los *fines* (sistemas de valores, motivaciones en situaciones particulares, estados emocionales) y los *medios* (sistema conceptual, herramientas, conductas genéticamente programadas). En el sistema organismo-ambiente se producen distintos *niveles de integración* que, de menor a mayor, serían los siguientes:

- a) En el nivel de integración más bajo, denominado *sistema respondiente-entorno físico* se ubican las situaciones en las que el organismo responde de forma prefijada y refleja ante una estimulación física del ambiente. Aquí, los medios tienen una naturaleza fisiológica y la respuesta conductual tiene un origen genético.
- b) El nivel intermedio, llamado *sistema agente-hábitat*, se refiere a las transacciones del organismo con su hábitat con vistas a satisfacer motivos concretos y episódicos.

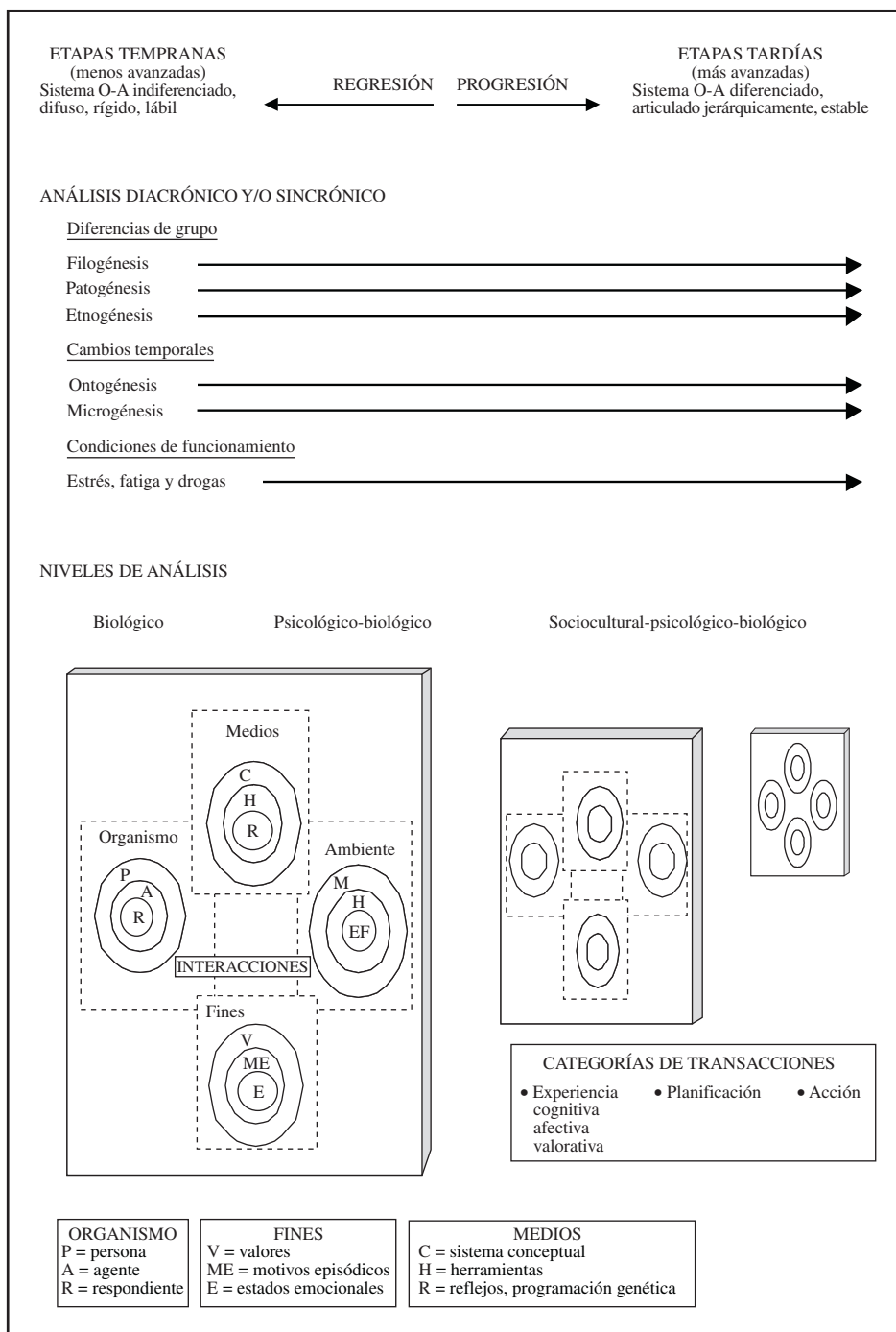


Figura 3.8.—La teoría holística evolutiva orientada a los sistemas (adaptada de Wapner y Demick, 1998).

- c) El nivel superior de integración organismo-ambiente se *denomina sistema persona-mundo*. En este nivel, el organismo actúa como un ser humano aculturado que mantiene transacciones con el mundo (el universo de objetos socioculturales, tales como las reglas, creencias y valores, la política, la religión, etc.). Aquí, los fines que se persiguen con las transacciones tienen que ver con la salvaguarda de todo aquello que posee un valor específicamente humano, y los medios implican la utilización de sistemas conceptuales (como el lenguaje y otros símbolos) y la planificación.

En la parte inferior derecha de la figura también se incluye una lista de categorías a tener en cuenta en el análisis de las transacciones organismo-ambiente: experiencia (afectiva, cognitiva o valorativa), planificación y acción. Asimismo, aparece representada en la parte superior de la figura la progresión del desarrollo según el principio ortogenético hacia niveles de mayor complejidad e integración, y su polaridad, la regresión hacia niveles inferiores de funcionamiento; así como la tipología de análisis sincrónicos y diacrónicos que pueden hacerse respecto a los cambios evolutivos atendiendo a las diferencias de grupo, los cambios temporales y las condiciones de funcionamiento.

Como puede apreciarse, se trata de un modelo que abarca de forma exhaustiva la complejidad de los cambios evolutivos en el sistema organismo-ambiente. Aunque el modelo abarca todos los niveles de transacción posibles, sus autores han restringido sus investigaciones al *sistema de la persona en el mundo*, y es a este nivel al que de forma general se refiere la teoría cuando afirma que su unidad de análisis es el *sistema persona-ambiente*.

b) La optimización desde la teoría holística evolutiva orientada a los sistemas

En las dos últimas décadas, Wapner y Demick han dirigido un vasto programa de investigación sobre las transiciones evolutivas a lo largo del ci-

clo vital siguiendo los supuestos teóricos expuestos (Pérez Blasco, 1999). En este programa se conceptualizan las transiciones como los momentos críticos en el desarrollo que surgen cuando se produce una importante perturbación en algún aspecto del sistema persona-ambiente que convierte en insuficientes e inadecuados los modos de transacción en curso con los sistemas físico, interpersonal y sociocultural. Es en estos momentos críticos cuando la dirección del desarrollo es más susceptible de adoptar el sentido que marca el principio ortogenético y, consecuentemente, llevar a niveles superiores de funcionamiento, o, por el contrario, conducir hacia regresiones evolutivas. Desde este programa, el análisis evolutivo de las transiciones implica tres tareas:

- La valoración del nivel de desarrollo de la persona que experimenta la transición, antes, durante y después de ésta.
- La valoración del contexto y de las condiciones contextuales que pueden hacer que el desarrollo sea progresivo o regresivo.
- La descripción de una intervención que evite un resultado traumático de las transiciones o que sirva de base para optimizar el funcionamiento de la persona.

La meta de los investigadores es sentar las bases para la optimización del desarrollo durante las transiciones a través de sucesivas investigaciones, muchas de las cuales se han realizado o están ya en curso.

El programa de investigación incluye el estudio de transiciones originadas en la persona o en el ambiente. Entre las primeras se han estudiado transiciones biológicas, como el impacto de enfermedades como la diabetes (Collazo, 1985), la artritis reumática juvenil (Quirk y Wapner, 1991); psicológicas, como los cambios en el autoconcepto y la autoestima ante variaciones importantes del peso, y socioculturales, como la paternidad (Wapner, 1993) y la adopción (Demick, 1993, 1995), la jubilación (Hornstein y Wapner, 1984, 1985). En las transiciones originadas en el entorno se distinguen las físicas, entre las que se han investigado

TABLA 3.6

Focos y ejemplos de perturbaciones en el sistema persona-ambiente que pueden dar lugar a transiciones (adaptada de Wapner y Demick, 1998)

PERSONA (x AMBIENTE)	AMBIENTE (x PERSONA)
Físicas (biológicas)	Físicas
Edad (p. ej., pubertad, menopausia). <i>Embarazo*</i>. Discapacidad. Enfermedades crónicas (p. ej., inicio diabetes, <i>artritis reumática</i>). Enfermedades agudas (p. ej., inicio y tratamiento del cáncer, <i>sida</i>). Adicciones (p. ej., inicio o <i>recuperación de alcoholismo, obesidad, drogas</i>).	<i>Objetos</i> (p. ej., <i>adquisición o pérdida de posesiones apreciadas</i>). Desastres naturales (p. ej., <i>inundaciones, huracanes, terremotos, tornados, erupciones volcánicas</i>). Cambio de residencia o de entorno (p. ej., <i>rural, urbano, cambio de centro de estudios, emigración, centro de salud mental</i>). Cambios urbanos (p. ej., <i>declive, renovación</i>). Cambios rurales (p. ej., <i>industrialización</i>).
Psicológicas	Interpersonales
Experiencia con la imagen corporal (p. ej., <i>incremento o decremento significativo del peso</i>, inicio de experiencia positiva o negativa de autoevaluación física). Experiencia del <i>self</i> (p. ej., autoconcepto y experiencia de control, dignidad, identidad, poder, seguridad en relación con el inicio o <i>la recuperación de una enfermedad mental</i>, cambios en los roles desempeñados en la red social).	Relaciones con iguales (p. ej., <i>establecimiento o ruptura de relaciones con amigos o vínculos afectivos de pareja</i>). Familia (p. ej., cambios en la familia extensa o en la familia nuclear). Vecinos. Compañeros de trabajo. Compañeros de piso. Profesores.
Socioculturales	Socioculturales
Roles: — Laborales (p. ej., primer empleo, empleo temporal, <i>desempleo, jubilación</i>). — Económicas (p. ej., riqueza repentina por un premio de lotería, pobreza repentina por un crack en la bolsa). — Educativas (p. ej., profesor, estudiante). — Conyugales (p. ej., casarse, <i>divorciarse</i>, enviudar, <i>convertirse en padre-madre, adoptar</i>). — Religiosas (p. ej., ordenarse sacerdote o monja o rabino, reconversión religiosa, recuperar o perder la fe). — Políticas (p. ej., convertirse en refugiado, veterano de guerra, superviviente de un holocausto, superviviente de un acto terrorista). — Culturales (p. ej., convertirse en una persona famosa, ser miembro de un grupo cultural). — Etnia (p. ej., tomar conciencia, sentir orgullo o sentir vergüenza de la propia etnia). — Sexo-género (p. ej., cambiar la orientación sexual).	Económicas (p.ej., nuevas tecnologías, oportunidades laborales). Educativas (p. ej., <i>entrada en la guardería, escuela elemental, escuela secundaria, instituto, universidad, graduación, escuela profesional</i>). Legales (p. ej., legislación sobre el aborto, edad para conducir, <i>normativa legal respecto al tráfico</i>, abuso infantil, eutanasia). Morales (p. ej., actitudes hacia la sexualidad). Políticas (p. ej., sociales, locales). Religiosas (p. ej., opresión, cambio en las normas respecto al celibato y la familia en los sacerdotes, rabinos, etc.). Liderazgo organizacional.

* En cursiva aparecen resaltados los temas de investigaciones publicadas o en curso.

el efecto de catástrofes naturales (Chea y Wapner, 1995) y los cambios de hábitat o domicilio (Demick y Wapner, 1980); las interpersonales, como la ruptura con amigos íntimos (Thomason, 1985) y relaciones amorosas (King, 1995); y socioculturales, como la entrada en la guardería (Ciottone y Quirk, 1985).

Las anteriores citas son sólo una muestra de la productividad del equipo de trabajo de Wapner y Demick; teniendo en cuenta que la mayoría se han realizado en la última década, se evidencia el potencial de la teoría holística evolutiva centrada en los sistemas para investigar las transiciones evolutivas y sentar las bases de programas de intervención-optimización del desarrollo.

A MODO DE RESUMEN

A lo largo de este capítulo hemos realizado una caracterización de la Optimización Evolutiva a través de los grandes paradigmas en el estudio del desarrollo que, como se ha visto, constituyen cosmovisiones que defienden concepciones del ser humano y de los procesos del desarrollo peculiares, al tiempo que proponen pautas diferenciadas de optimización. Se han analizado las implicaciones estructurales de los paradigmas con respecto al cambio que es posible promover en

el desarrollo, y por último, se han revisado las principales aportaciones teóricas al estudio de la optimización evolutiva desde los distintos paradigmas, describiendo su concepción acerca de la optimización del desarrollo y, en su caso, los modelos teóricos existentes.

Hemos podido ver cómo la mayor parte de las teorías evolutivas clásicas se han referido al desarrollo como una evolución que se da por el simple paso del tiempo, más que como algo sobre lo que se puede intervenir para prevenir u optimizar, y mantienen la concepción del desarrollo como un proceso que tiene lugar durante los primeros años de vida, y pocas veces hacen referencia explícita a la evolución ontogenética del período de la madurez o la vejez, como si sobre los mismos no fuera posible el cambio. Consideramos que este reduccionismo ha limitado durante décadas la proyección de la Optimización Evolutiva e incluso de toda la psicología. Las teorías contextual-dialécticas suponen un cambio importante en el estudio contemporáneo del desarrollo humano, estableciendo nuevas bases para la intervención evolutiva que se asumen en la actualidad como uno de los marcos principales de la Optimización Evolutiva, sin por ello olvidar las importantes contribuciones que han supuesto las teorías mecanicistas y organicistas desde un origen básicamente clínico y educativo.

Naturaleza de la Optimización Evolutiva: modelos, metas, métodos y ética

4

Una vez analizados el objeto, la historia y las teorías de la Optimización Evolutiva, como campo de conocimiento complejo y de breve pasado, en este capítulo pretendemos clarificar la naturaleza de esta materia. Nuestro propósito es analizar su relación entre la ciencia y examinar los modelos, metas, métodos y ética de la optimización, tratando de responder a cuestiones como *qué es, qué se hace, cómo se hace y qué debe hacerse*.

1. RELACIÓN ENTRE TEORÍA, INVESTIGACIÓN Y OPTIMIZACIÓN

Para comenzar el análisis de la naturaleza de la materia pretendemos realizar una diferenciación de las relaciones entre teoría, investigación y optimización en Psicología del Desarrollo, de acuerdo con Brandtstädter (1980).

La contribución de la investigación y la teoría a las decisiones acerca de las metas del desarrollo

De acuerdo con la opinión general, la contribución de la Psicología del Desarrollo a la planificación del desarrollo la confina a ayudas tecnológicas. Las decisiones acerca de las metas del desarrollo implican cuestiones de valores, por lo que existe un estereotipo extendido de que las metas del desarrollo no son competencia del ámbito de estudio de las ciencias sociales y humanas, sino objeto de la política, religión, filosofía

moral o quizá de la conciencia personal. Este apartado pretende revisar este estereotipo mostrando que la Psicología del Desarrollo puede ayudar en la selección de las metas del desarrollo de dos formas: defendiendo la factibilidad y compatibilidad de las metas del desarrollo propuestas y prediciendo las consecuencias en el desarrollo de las intervenciones evolutivas.

Respecto al asesoramiento sobre la factibilidad y compatibilidad de las metas del desarrollo, es importante diferenciar entre lo factible y las utopías inalcanzables, por lo que es fundamental tener en cuenta:

- *El uso limitado de la estadística descriptiva sobre el desarrollo.* Las normas de desarrollo estadísticas o las funciones del desarrollo descriptivas proporcionan una información base inicial necesaria pero insuficiente para las valoraciones sobre la factibilidad de las metas del desarrollo. Los estadísticos descriptivos están funcionalmente relacionados con las condiciones y antecedentes del desarrollo prevalecientes y pueden ser drásticamente alterados si las condiciones cambian. Si son aceptados sin crítica como indicadores de los potenciales y limitaciones del desarrollo, fácilmente pueden convertirse en profecías autocumplidas.
- *La compatibilidad de las metas del desarrollo.* El problema de la compatibilidad de las múltiples metas del desarrollo es de especial consideración, puesto que los progra-

mas de intervención, específicamente en el ámbito de la educación, no afectan a atributos del desarrollo aislados.

- *Un modelo de restricciones para la optimización del desarrollo.* La selección y la consecución de metas del desarrollo están sujetas no sólo a restricciones lógicas o nomológicas, sino también a constricciones

paralógicas o parateóricas. La figura 4.1 muestra un modelo simple de los diferentes tipos de restricciones pertinentes a la planificación de metas del desarrollo y a la intervención, con un área central que representa el conjunto de metas del desarrollo que son realizables, deseables y permitidas en un tiempo determinado.

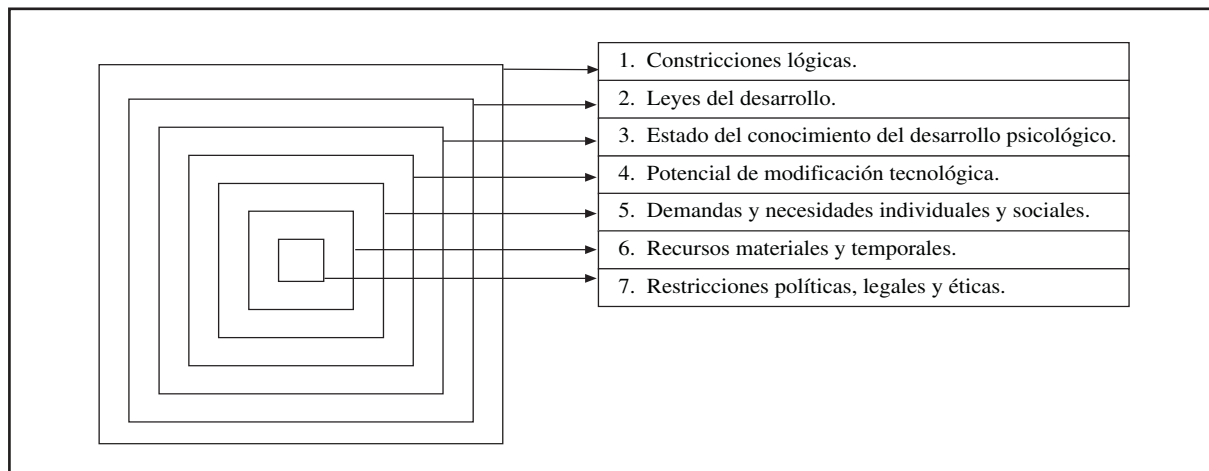


Figura 4.1.—Modelo de restricciones en la planificación e intervención de metas del desarrollo (Brandtstädter, 1980).

En cuanto al objetivo general de optimizar el desarrollo humano, sería un error y un exceso de fatalismo aceptar todas las restricciones como dadas naturalmente. Sólo las restricciones 1 y 2 pueden ser consideradas invariables; las demás restricciones, de la 3 a la 7, están más o menos abiertas al cambio y a la modificación. Estas restricciones pueden entenderse como el resultado de procesos de decisiones sociales y políticas, que, a su vez, están influenciadas por premisas hipotéticas y casi teóricas como asunciones antropológicas y concepciones del desarrollo humano ingenuas o precientíficas. La crítica reconstrucción histórica de las diferentes constricciones normativas que limitan el espacio de acción para las intervenciones parece ser una condición necesaria para un acercamiento comprensivo a los problemas de la optimización del desarrollo humano.

Junto con el problema del asesoramiento sobre la factibilidad y la compatibilidad de las metas del desarrollo, la predicción de los resultados de la intervención evolutiva es el problema central del fundamento de la planificación de la intervención. Se pueden distinguir dos tipos de predicciones: *a)* predicciones técnicas que se centran en la eficiencia de la intervención con respecto a los resultados logrados, y *b)* las predicciones concernientes a los posibles efectos colaterales de la intervención que no son directamente perseguidos, pero también son relevantes para la decisión de intervenir. Las predicciones del primer tipo las denominamos convergentes, y las del segundo, divergentes.

Nos enfrentamos al problema de cómo hacer predicciones técnicamente válidas de modelos teóricos idealizados, para lo que básicamente disponemos de dos vías. La primera consiste en reducir

la complejidad del campo de acción a la complejidad del modelo de predicción técnico (solución asimilativa). Esta estrategia de reconstruir técnicamente el mundo diario de acuerdo al modelo de la realidad experimental es bastante común. Dentro del ámbito de la intervención, los problemas inherentes de esta estrategia se derivan del hecho de que las intervenciones del desarrollo deben ser evaluadas no sólo de acuerdo a objetivos aislados, sino también de acuerdo con el conjunto completo de metas del desarrollo aceptadas. La segunda vía supone transformar la complejidad del modelo técnico de predicción a la complejidad del campo de acción (solución acomodativa). En este caso, sistemas específicos de variables extrañas que afectan a la conducta de la persona y pueden interferir en los tratamientos de intervención no son eliminadas, siendo específicamente tenidas en cuenta en el diseño de los programas de intervención. La principal ventaja de este acercamiento acomodativo es que minimiza el riesgo de recaídas que frecuentemente ocurre cuando la persona es transferida de un entorno de intervención a su ambiente natural.

El asesoramiento divergente de posibles consecuencias adversas y efectos paralelos a menudo es la parte más complicada de la planificación de la intervención. La predicción requiere conocimiento teórico muy diverso y un acercamiento de investigación que típicamente implique pensamiento divergente. La decisión de intervenir o no requiere de una estimación predictiva de los posibles resultados de la intervención y una valoración de los resultados anticipados. Esta valoración se realiza habitualmente sobre la base de algún modelo de desarrollo óptimo tácitamente asumido.

Relaciones entre teoría y tecnología

Se dice comúnmente que las teorías del desarrollo se aplican en la intervención evolutiva; sin embargo, este estereotipo no siempre se cumple y existen una serie de problemas que intervienen en el proceso de llevar la teoría a la acción.

El modelo tecnológico axiomático-deductivo asume que un argumento deductivo conduce de la

teoría a la tecnología y está basado en una supuesta analogía estructural entre los argumentos tecnológicos y las explicaciones científicas. Sin embargo, este modelo, mostrado en la tabla 4.1, a menudo no es adecuado para la intervención optimizadora, existiendo diversas objeciones a su uso. Por una parte, presupone que los objetivos tecnológicos son formulados en lenguaje teórico, pero esto no ocurre así habitualmente en este ámbito de conocimiento.

TABLA 4.1

Analogía estructural asumida por el modelo tecnológico axiomático-deductivo a partir de Brandtstädter (1980)

Elementos del modelo	Explicación	Predicción	Tecnología
Antecedentes	Encontrar	Dada	Encontrar
Leyes	Encontrar	Dadas	Encontrar
Consecuencias	Dadas (como explicación).	Encontrar (como proyección).	Dadas (como realización).

Otra objeción radica en el hecho de que los problemas tecnológicos únicamente se resuelven parcialmente por la derivación de una declaración sobre las condiciones antecedentes relevantes para conseguir un efecto deseado. Es evidente que, en el mejor de los casos, las teorías proporcionan el input para los sistemas de acción cuyo output produce los efectos del desarrollo deseados. La competencia de explicar los procesos del desarrollo no implica la competencia para controlarlos, y en muchos casos el problema tecnológico sólo es resoluble en cooperación con otras disciplinas.

Finalmente, en el paso de la teoría a la acción se ven implicadas cuestiones éticas y deontológicas. El sistema de premisas subyacentes a las decisiones técnicas no es considerado como puramente descriptivo, sino como un sistema normativo-descriptivo mixto que combina asunciones teó-

ricas hipotéticas y juicios de valores. Todos estos problemas implicados en el paso de la teoría a la acción no están representados por el modelo axiomático-deductivo, por lo que este modelo debe ser considerado deficiente o al menos limitado.

Bunge (1967) sugirió una concepción de la tecnología que da una imagen más diferenciada de la relación entre teoría y tecnología que el modelo axiomático-deductivo. Según este autor, el primer y principal objetivo de la intervención es solucionar (aliviar o prevenir) problemas del desarrollo. La aplicación del conocimiento para solventar problemas prácticos es una función del trabajo de intervención. Además, las intervenciones pueden y deben, en la medida de lo posible, ser conceptualizadas y diseñadas como experimentos; es decir, los programas de intervención deben ser combinados con la investigación evaluativa. En la investigación sobre la intervención aplicada son los programas de acción, y no las teorías, lo que se pone a prueba.

Pensamos que muchas confusiones sobre las funciones de la investigación de la intervención se podrían evitar diferenciando entre los distintos tipos de actividades de investigación relacionadas con la intervención, que no deben confundirse conceptual o prácticamente. Más específicamente es importante distinguir entre:

1. *Investigación básica.* Está principalmente dirigida hacia la construcción y la prueba de supuestos teóricos que pueden ser relevantes para la intervención evolutiva.
2. *Investigación tecnológica.* Está orientada hacia el desarrollo de técnicas de intervención y estrategias, así como al establecimiento de reglas tecnológicas operativas relevantes para la solución de problemas del desarrollo.
3. *Investigación de implementación.* Básicamente asesora las condiciones específicas del sistema y las constricciones relevantes para el uso exitoso de las técnicas de intervención y de las estrategias desarrolladas dentro de la investigación tecnológica.
4. *Investigación evaluativa.* Provee *feed-back* acerca del funcionamiento (evaluación for-

mativa y evaluación del proceso) y sobre los efectos directos y efectos paralelos (evaluación sumativa, evaluación del producto) de programas de intervención en marcha.

A modo de conclusión, podemos indicar que, de acuerdo con Baltes y Danish (1980), consideramos que la Optimización Evolutiva tiene dos importantes funciones: la aplicación del conocimiento, pero también la generación de conocimiento. Es importante señalar esta doble función, ya que en el pasado se ha asumido a menudo que la intervención evolutiva consistía únicamente en la aplicación de los conocimientos derivados de los estudios sobre fenómenos existentes. La tarea de cambiar el curso del desarrollo basada en el conocimiento existente sobre determinados factores y procesos del envejecimiento es únicamente una de las funciones de la intervención. La otra función es la generación de nuevo conocimiento. Esta función proviene del hecho de que la intervención evolutiva siempre implica algunos esquemas de variaciones sistemáticas de las condiciones; de este modo la intervención es análoga a uno de los más importantes rasgos de la investigación analítico-explicativa, que es habitualmente diseñada para producir conocimiento sobre las secuencias causa-efecto.

2. MODELOS DE OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

El modelo de realidad que posee un investigador determina cómo se conceptualiza la relación formal entre teoría y práctica y cómo esta relación, a su vez, determina la naturaleza de la Optimización Evolutiva, sus metas, métodos y poblaciones. Incluso si el modelo de la realidad está implícito, éste condicionará la elección de los métodos. Una primera clasificación taxonómica de los modelos es la que diferencia el *modelo de déficit* y el *modelo de las diferencias* (Reese y Overton, 1980).

Modelo de déficit

El modelo de déficit (Looft, 1971; Riegel, 1973) ha sido el que ha tenido mayor influencia en

los esfuerzos interventivos en Estados Unidos. El modelo de déficit alienta la conceptualización de las clases bajas y de los grupos minoritarios como subculturas más que como coculturas (McCandless, 1970) y la conceptualización de su ambiente como privación cultural (Tulkin, 1972). Si el problema es la privación, entonces la solución es el enriquecimiento, la adición de algo que no se da. Esta noción se encuentra claramente en la definición de Maier (1978) del proceso de ayuda:

«Una serie de actividades de intervención en ingeniería social en las que el psicólogo deliberadamente introduce eventos específicamente estructurados en la experiencia de un individuo o grupo de individuos, o en un contexto organizativo, para facilitar los procesos del desarrollo ordinario» (ibídem, p. 195).

Un problema de esta caracterización de la optimización evolutiva es que la intervención no siempre conlleva un enriquecimiento o una adición, sino que a menudo conlleva sustracción. Por ejemplo, reducir el nivel de sonido en incubadoras para niños prematuros puede ser una intervención sustractiva de tipo optimizador. Otro problema es que algunas intervenciones conllevan sustituciones más que adiciones o sustracciones. Por ejemplo, el estudio de Tulkin (1972) sobre la ecología de las unidades de cuidados intensivos neonatales sugiere que los niños en estas unidades pueden sufrir por un patrón inadecuado más que por una cantidad inadecuada de estimulación. De este modo, la optimización puede conllevar no adición o sustracción, sino sustitución, no de cambio cuantitativo, sino cualitativo.

Modelo de las diferencias

Mientras que el modelo de déficit representa al individuo como carente de algo, el modelo de las diferencias lo representa bien socializado en su propia cultura, aunque no bien socializado desde la perspectiva de otra cultura. Desde el modelo de déficit, algo que uno debe tener ha desaparecido o es débil, y por tanto el individuo es *defectuoso*.

Desde el modelo de las diferencias, el individuo no es defectuoso, sino que carece de algo que podrá ser útil en determinadas circunstancias (Reese y Overton, 1980).

Los conflictos entre los modelos de déficit y de las diferencias son inherentes a cualquier sociedad tecnológica altamente desarrollada. Por una parte, como señalan Horowitz y Paden (1973), una sociedad tecnológica fomenta el modelo de déficit de los constituyentes de la cultura dominada. Como una sociedad exige ciertas habilidades técnicas en sus ciudadanos, y esos valores están incluidos en la cultura dominante, los individuos que fallan en la adquisición de estas habilidades no tienen igualdad de oportunidades en esta sociedad y son vistos como deficitarios.

Por otra parte, Turner, Connell y Mathis (1980) proponen la existencia de dos modelos generales de optimización evolutiva. Consideran que estos modelos no son discretos, sino que representan los dos extremos de un conjunto de dimensiones que describen las estrategias de intervención. Un extremo de este continuo define el *modelo de tratamiento*, cuyos rasgos han sido discutidos por Reese y Overton previamente. Es el modelo más familiar para los profesionales académicos, y desde él se han llevado a cabo la mayor parte de las investigaciones y proyectos de optimización evolutiva. El extremo opuesto de este continuo describe el *modelo de servicio*. Proyectos de intervención de amplio alcance con financiación pública, como el *Head Start*, estarían en esta última categoría, modelos que han encontrado un importante apoyo entre los practicantes de la intervención. A continuación se examinan los rasgos de ambos modelos a través de sus dimensiones subyacentes, y se analiza la contribución de cada modelo en la política pública de optimización evolutiva, que refleja la creciente aceptación de un modelo de servicio como guía.

Modelo de tratamiento

El término tratamiento, desde nuestra perspectiva, se refiere a la intervención en sentido experimental o cuasi-experimental. Empleando este mo-

delo, los investigadores desarrollan estrategias de intervención optimizadora que reflejan un fundamento teórico consistente; esta posición refleja la noción de que la teoría genera la práctica. El modelo de déficit y el modelo de las diferencias forman parte del modelo de tratamiento; en ambos teniendo en cuenta la población, típicamente un único individuo al que le falta algo (déficit) o que posee algo que no funciona óptimamente (diferencia). En ambos casos, el tratamiento intervencionista prescribe una serie de eventos diseñados para cambiar el individuo en una dirección determinada o para lograr alguna meta específica. La meta de estas prescripciones puede ser: enriquecer el curso del desarrollo normal consiguiendo mejores (más rápidos, más completos) resultados o, si el desarrollo normal parece destinado a producir un resultado insatisfactorio, prevenir la ocurrencia de los mismos. Los programas de optimización adheridos a este modelo de tratamiento generalmente pueden distinguirse por:

- La especificación del programa de actividades por parte de las personas que llevan a cabo la intervención.
- La existencia de un equipo de especialistas entrenados para administrar un tratamiento específico a cada persona del programa.
- Un foco hacia un proceso bien identificado o un conjunto de resultados que sirven como indicios del éxito del programa.
- Una esperanza de que los beneficios del programa puedan mantenerse durante largos períodos tras la finalización de la intervención.

Desde estos principios se han elaborado un gran número de programas de intervención temprana.

Modelo de servicio

El modelo de servicio mantiene que los programas de optimización evolutiva deben proveer servicios específicos como respuesta a necesidades identificadas de los individuos. Es el modelo frecuentemente aceptado por la administración y los

técnicos de los equipos de optimización a nivel local y regional, y está teniendo cada vez más influencia en las decisiones políticas. El modelo de servicio se concentra en servicios directos o en la coordinación de servicios que mejoran o remedian problemas específicos. Aunque se prevén mejoras a largo plazo, los beneficios a corto plazo se valoran más desde este modelo. Las principales características del modelo incluyen:

- La individualización del servicio para conocer las necesidades del cliente.
- La presencia de un equipo de especialistas familiarizados con problemas comunitarios y con servicios de asistencia.
- Un énfasis en el acercamiento atóxico que enfatiza los procesos de medida del éxito.
- Métodos que facilitan o coordinan servicios además de dar instrucciones o asistencia directa.

Para Turner, Connell y Mathis (1980), el soporte creciente a las estrategias de intervención que refleja uno de los polos de las dimensiones propuestas sugiere que los defensores del modelo de servicio han influido en mayor medida en las decisiones políticas que los que sostienen el modelo de tratamiento. Una cuestión explicativa básica reside en el hecho de que los políticos están principalmente interesados por el colectivo que recibe el programa (el servicio) y no tanto en la magnitud del efecto (el tratamiento). Como resultado de ello, el modelo de tratamiento no ha influido en la toma de decisiones políticas en igual medida.

A modo de conclusión, podemos señalar que muchos investigadores del desarrollo defienden el modelo de tratamiento, ya que desde su punto de vista ejemplifica cómo el conocimiento básico puede ser utilizado óptimamente. Sin embargo, en la práctica de la optimización a gran escala, la que implica política pública de intervención, este modelo tiene un impacto limitado e indirecto. Es la provisión de servicios la perspectiva que es vista como la optimización más efectiva por los políticos (Pickett, 1980).

3. METAS DE LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Según Reese y Overton (1980), para los modelos del déficit o de las diferencias, la optimización está dirigida a adquirir o a fortalecer alguna característica en el funcionamiento de la persona que es necesaria para su adecuado desenvolvimiento. La optimización en ambos casos está situacionalmente constreñida, y el intento de cambio se dirige hacia un propósito específico. Dos metas alternativas pueden aparecer en ambos modelos. La meta puede ser **prevenir un desarrollo inadecuado**: el curso natural de los acontecimientos es deficiente para algún objetivo específico y la intervención es necesaria para prevenir un desarrollo inadecuado. Alternativamente, la meta puede ser **promover el desarrollo**: el curso natural de acontecimientos podrá asegurar un desarrollo adecuado, y el enriquecimiento sólo lo hace mejor (Horowitz y Paden, 1973).

La cuestión, por tanto, no es sobre *qué se hace*, sino sobre su objetivo último. La elección entre homogeneización cultural y diversidad cultural es una cuestión de valores, una cuestión humanística o política. El propósito de la optimización debe ser determinado por la concepción de lo que es deseable; es una cuestión de valores.

Esta vinculación con los valores no puede ser aceptada utilizando medias de *normas estadísticas* para propósitos específicos (Brandtstädter, 1980). Las normas estadísticas son inadecuadas como especificaciones de las metas de la intervención, puesto que indican lo que es, no lo que es posible o puede serlo, son descriptivas no prescriptivas. Las *normas culturales* no son totalmente satisfactorias, incluso aunque se trate de idealizaciones de una cultura específica. La conducta puede ser patológica y sin embargo culturalmente normal, y además las metas de la optimización pueden ser principios más que algo simplemente conveniente a nivel social. Las *normas funcionales* también se han empleado, explícita o implícitamente, para especificar las metas de la intervención. Por ejemplo, Cameron y Margarte (1951) definen la conducta como patológica cuando hace

al individuo persistentemente tenso, insatisfecho, incompetente o inefectivo. Un problema de esta visión es que aunque la referencia a las funciones de la conducta es clara, algunas de las funciones deben ser culturalmente definidas. La conducta es incompetente o inefectiva cuando es inadecuada o inapropiada para un objetivo específico. La relatividad cultural debe ser tenida en cuenta en la definición de niveles de funcionamiento adecuados o apropiados, así como en la especificación de objetivos relevantes. Similarmente, la tensión y la insatisfacción se deben referir a la esperanza o creencia sobre niveles de funcionamiento deseable, y *deseable* debe ser definido culturalmente.

Finalmente, es importante considerar que sin relativismos culturales, la plausibilidad del modelo de las diferencias es cuestionable como un determinante de las metas de la optimización, ya que ésta depende del campo de referencia. Es altamente posible cuando actuamos en ámbitos cognitivos e intelectuales, pero parece difícil su mantenimiento cuando las conductas son destructivas, cuando se dirigen hacia otros, como en el caso del maltrato infantil, o cuando se dirigen a uno mismo, en el caso del suicidio o en el de otras conductas auto-destructivas.

4. MÉTODOS Y ESTRATEGIAS DE LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Cuando nos planteamos realizar intervenciones optimizadoras en el desarrollo humano se deben tener en cuenta un conjunto de dimensiones a través de las cuales cambia la naturaleza de la intervención optimizadora. Las dimensiones son: los niveles, la individualización, la población objeto, los ámbitos de aplicación, la uniformidad de la implementación y los tipos de servicio (Turner, Connell y Mathis, 1980), a las que Sugarman (1986) añadiría los estilos de servicio. Así, por ejemplo, si la optimización se realiza en un nivel individual, la estrategia a utilizar diferirá de si se realiza para amplios colectivos de la sociedad. En este apartado revisaremos las principales dimensiones a tener en cuenta en la optimización, abordando de-

talladamente a continuación la tecnología o metodología concreta de la Optimización Evolutiva.

4.1. Dimensiones de los métodos y estrategias de la Optimización Evolutiva

Niveles de Optimización Evolutiva

Las intervenciones pueden estar dirigidas a individuos, a grupos de individuos o al contexto organizativo (Maier, 1978). Baltes y Danish (1980) indican también estos niveles de intervención, pero señalan un cuarto que puede ser caracterizado como sociológico. El problema o situación que necesita atención puede implicar al individuo que no encaja en las normas establecidas (nivel de análisis individual); las dificultades interpersonales (nivel de análisis de pequeño grupo); o puede que el problema esté fuera del terreno de las personas o de los pequeños grupos y resulte de acciones sociales o comunitarias (nivel de análisis social-comunitario) (Reese y Overton, 1980).

Es obvio que estas concepciones diferentes del problema llevan a diferencias en los métodos de optimización. Modelos actuales de intervención en maltrato infantil ilustran los diferentes niveles de intervención. En el nivel individual, el modelo psiquiátrico atribuye el abuso a desórdenes de personalidad de los padres que deben ser tratados. En el nivel social-comunitario, el modelo sociológico atribuye el maltrato a rasgos del contexto social o de la cultura, que llevan a recomendar reformas sociales, como la eliminación de la pobreza. El modelo socio-situacional o socio-interactivo atribuye el maltrato a los sucesos del contexto, tanto interpersonales como físicos, que eliciten y mantienen la conducta de los padres. Este modelo lleva a usar técnicas de modificación de conducta en el nivel individual, incluyendo entrenamiento en conducta no punitiva, control del enfado y habilidades sociales. De este modo, en el nivel individual, el modelo psiquiátrico lleva a un tipo de intervención y el modelo social-situacional lleva a otro, por lo que diferentes tipos de intervención pueden ser empleados para el mismo nivel de intervención.

De forma similar, el mismo tipo de optimización puede ser empleado en diferentes niveles; por ejemplo, desde el modelo conductual, en el nivel individual, los únicos cambios de conducta son cuantitativos, y el cambio es aumentar o disminuir. En el nivel social-comunitario, la intervención está dirigida al cambio de las instituciones y las organizaciones, que son conceptualizadas como colecciones de contingencias. El argumento es que las instituciones tienen la mayor parte de poder de la sociedad, por lo que el camino más eficiente para cambiar a los individuos es cambiar las instituciones. El objetivo de cambiar una institución es cambiar la forma en que maneja las contingencias aplicadas a los individuos, y la forma en que efectúa el cambio es manejar las contingencias que controla. De este modo, con el acercamiento conductual, el tratamiento en los niveles individual y social-comunitario es aditivo o sustitutivo.

Individualización

La naturaleza por la que el proceso del programa y las metas finales se establecen hace referencia a la dimensión individualización. En el programa tradicional de tratamiento, las metas planificadas por el psicólogo son generalmente uniformes para todos los participantes. Dos programas derivados de perspectivas teóricas muy diferentes, el programa de Bereiter y Englemann (1966) y el Ypsilanti Perry Preschool Project (Weikart, 1970), sirven como ilustraciones. En ambos programas, los planificadores desarrollan metas y currículum que están designados a promoverlos. Éstos son transportados al lugar e implementados por el equipo de intervención. La evaluación se centra alrededor de la cuestión de si los niños que reciben el tratamiento obtienen las metas o no.

Sin embargo, en los programas orientados al servicio, la programación individual, preparada junto al cliente, plantea metas individuales que pueden variar ampliamente en contenido y comprensividad, así como en la población hacia quien se dirige y los medios por los que deben ser conseguidos.

Población

Una segunda dimensión a través de la cual podemos categorizar los programas implica la población que es objeto de la optimización. Tal y como hemos comentado previamente, la optimización evolutiva se dirige a sujetos de cualquier etapa del ciclo vital, desde la concepción hasta la muerte del sujeto. El foco principal de estudio ha ido modificándose a través de su historia, pasando de un interés exclusivo en los niños y su desarrollo a ampliar su estudio a la vejez y posteriormente a la adolescencia y la vida adulta. Por otra parte, en lo que respecta a la optimización en la infancia, aunque históricamente el foco principal ha sido el desarrollo del niño (como en los programas de Bereiter y Englemann, 1966; y Weikart, 1970), estamos pasando a un foco centrado en los padres como agente de cambio efectivo en el niño (sirva de ejemplo el *Philadelphia Project*, de Beller, 1972; y el *Verbal Interaction Project*, de Levenstein, 1972), y cada vez más a un foco en la estructura familiar al completo, vista como el contexto en el que el niño se desarrolla [como el *Child and Family Resource Program* (CFRP), de Turner, Connell y Mathis, 1980].

Ámbito de aplicación

En cuanto a los ámbitos de aplicación de la Optimización Evolutiva, a pesar de que el desarrollo humano sea un todo indisoluble, difícilmente los programas de intervención optimizadora pueden dirigirse a todos los aspectos del mismo simultáneamente. Así, se suele dividir en desarrollo biológico y físico, desarrollo cognitivo y desarrollo social y de la personalidad. Incluso enmarcados en las diferentes áreas del desarrollo, algunos programas se plantean desde una perspectiva globalizadora, y tienen como objetivo, por ejemplo, promover el desarrollo cognitivo general del sujeto (Feuerstein y cols., 1980), y otros se plantean aspectos mucho más específicos, como puede ser el desarrollo de la creatividad (Garaigordobil, 1995a, 1995b).

Uniformidad de la aplicación

Los programas pueden ser categorizados atendiendo a su estandarización. En un extremo de la

escala, versiones idénticas del programa o variaciones planificadas del programa se implementan al mismo nivel para todos los participantes y en todos los lugares. En el otro extremo, los componentes particulares del programa deben ser diseñados e implementados en cada lugar individual.

Tipos de servicio

Esta dimensión caracteriza los tipos de servicio que ofrece el proyecto. En un polo, los servicios son ofrecidos directamente, mientras que en el otro hay una coordinación de los servicios disponibles en la comunidad. El *Parent-Child Development Center* (PCDC) está diseñado para proporcionar servicios directos por parte del equipo de intervención, incluyendo una guía sobre el desarrollo del niño y su cuidado; salud materna y sesiones educativas sobre nutrición, y actividades, clases y lecturas especiales sobre tópicos de interés para los padres. En contraste, el proyecto *Child and Family Resource Program* (CFRP) da un mínimo de servicios directos, los miembros del equipo sirven como recursos conocedores de lo que se puede tener, dar y por quién. Estos profesionales, armados de una amplia lista de agencias y de contactos, coordinan servicios para todos los miembros de la familia a través de múltiples áreas.

Estilos de servicio

Los *estilos de servicio* hacen referencia a la forma en que cada servicio se presta a la población. Representan una unión entre las bases teóricas de la intervención y las técnicas específicas de intervención. Rappaport (1977) distingue entre el *modo de espera* (*waiting-mode*) y el *modo de promoción* (*seeking-mode*). La principal característica del *modo de espera* incluye un experto u otra autoridad a la cual se acerca el cliente en busca de diagnóstico y tratamiento. En cambio, la intervención desde el *modo de promoción* busca activamente clientes potenciales.

El estilo de prestación está influido por el lugar, el nivel, la población, el tiempo y la meta de la intervención. En cuanto al lugar de la interven-

ción, los servicios ofrecidos por el modo de espera están habitualmente localizados en el despacho del experto. Desde el modo de promoción se realizan incursiones al territorio del cliente potencial. El estilo de servicio de promoción se emplea particularmente en intervenciones preventivas y promotoras. En el modo de espera, el experto responde a demandas de tratamiento o de prevención (Sugarman, 1986).

4.2. Tecnología de la Optimización Evolutiva

A continuación pretendemos profundizar en el estudio de los métodos de la Optimización Evolutiva, presentando una serie de estrategias utilizadas en proyectos e investigaciones encaminadas a prevenir problemas predecibles, proteger estados de salud existentes y promover potencialidades deseables en los individuos y en los grupos en sus entornos físico y sociocultural, describiendo la tecnología que permite optimizar el desarrollo humano promoviendo el funcionamiento óptimo del sujeto.

Para elaborarlo nos hemos basado en la obra de Bloom (1996) *Primary Prevention Works*, en la que se intentan recoger las iniciativas que se han llevado a la práctica en las últimas décadas para optimizar las condiciones de vida del ser humano. La razón por la que seguimos la estructura principal que él emplea es que nos permite contemplar el vasto campo de actuación de nuestra área de conocimiento, lo que, paradójicamente, conlleva su principal limitación: precisamente por ser tan amplio su rastreo, es imposible, en el marco de este manual, profundizar en las estrategias que se nombran.

De acuerdo con Bloom (1996), las acciones preventivas, protectoras y promotoras del desarrollo humano se describen conjuntamente por seis facetas, tres de ellas suponen incrementos (de las potencialidades de los individuos, de los apoyos sociales y de los recursos del ambiente físico) y tres van dirigidas a lograr reducciones (de las limitaciones individuales, del estrés social y de la presión del ambiente físico).

En los dos primeros puntos revisaremos, respectivamente, los métodos disponibles para incre-

mentar las potencialidades individuales y los existentes para disminuir o eliminar las limitaciones del individuo. Seguidamente presentaremos los métodos que se emplean para aumentar el apoyo social y para reducir el estrés social. Por último, trataremos la cuestión del ambiente físico, tanto en lo relativo a los métodos para el incremento de los recursos ambientales como para reducir sus presiones.

Para la descripción de los métodos de acción en la Optimización Evolutiva, en la medida de lo posible, la estructura empleada será la misma: se parte de una definición del método y se comenta, a modo de ejemplo, algún programa de intervención.

4.2.1. Métodos para incrementar las potencialidades individuales

Al hablar de las potencialidades personales nos referimos a cualquier aspecto de la persona que ésta puede utilizar para adaptarse adecuadamente a los cambios internos o externos. Estas potencialidades se dividen en aspectos cognitivos, afectivos, conductuales y físicos. Pero además, el autor añade otra categoría que se refiere a aspectos holísticos o multifactoriales.

DIMENSIÓN I

Incrementando potencialidades individuales

a) Aspectos cognitivos:

- Métodos de educación general.
- Solución de problemas.
- Estimulación cognitiva.
- Instrucción anticipatoria.
- Competencias cognitivas específicas: afrontamiento del estrés.

b) Aspectos afectivos:

- Cambio de actitudes.
- Razonamiento moral, clarificación de valores y educación del carácter.
- Instigación de esperanza. Promoción del optimismo.

- c) *Aspectos conductuales y habilidades:*
 - Modificación de conducta.
 - Entrenamiento en habilidades sociales.
- d) *Aspectos físicos y biológicos:*
 - Nutrición adecuada.
 - Ejercicio físico.
 - Inmunización y vacunación.
- e) *Enfoque holístico o multifactorial:*
 - Autoeficacia percibida.
 - Entrenamiento en asertividad y resistencia a la presión social.
 - Educación afectiva.
 - Resistencia positiva.

A) Aspectos cognitivos

En este punto se incluyen los métodos de educación general, las estrategias de solución de problemas, la estimulación cognitiva, la instrucción anticipatoria y las estrategias de afrontamiento del estrés.

Métodos de educación general

Lo que las personas aprenden en la escuela constituye la porción principal de su cuerpo de conocimientos sobre ellos mismos y sobre el mundo, seleccionada por las fuerzas políticas y culturales responsables del control de la educación. Se incluyen las habilidades formales de lectura, escritura y matemáticas, así como un amplio corpus de conocimientos menos claramente delimitados, como el pensamiento crítico, las perspectivas históricas y futuras y la creatividad. Las personas también aprenden habilidades sociales e interpersonales, así como valores, prejuicios y estereotipos en los contextos educativos.

Gran cantidad de programas de intervención tiene lugar en la escuela por el acceso a amplias esferas de funcionamiento, la receptividad de las mentes en las primeras etapas del desarrollo, y la cooperación de los educadores y de los padres en las metas sociales y personales. La estrategia general de la educación formal implica los pasos recogidos en la tabla 4.2 (Elías, 1989).

TABLA 4.2

Pasos de la educación formal (Elías, 1989)

- Introducir un cuerpo de conocimiento a ser aprendido.
- Dividir este cuerpo de conocimiento de acuerdo a las capacidades cognitivas de los alumnos.
- Presentar secuencias de esas unidades de aprendizaje durante largos períodos de tiempo, con tests frecuentes (de memoria y de comprensión), proyectos (para comprobar si el aprendizaje es aplicado correctamente a nuevas situaciones), o redacciones (para practicar y sintetizar el conocimiento aprendido).
- Organizar las experiencias de aprendizaje y los tests de modo que los estudiantes tengan frecuentes oportunidades que les permitan dominar el contenido; experiencias que pueden incrementar el sentido de autoeficacia percibido por el estudiante.
- Proporcionar incentivos por la eficacia, incluyendo recuerdos, sanciones y alternativas para los que no consiguen los niveles aceptables.
- Formar vínculos con los profesores y los demás estudiantes y crear un lugar para el aprendizaje (el objetivo formal) y la amistad (el objetivo informal o integrativo).

Solución de problemas

La solución de problemas es un método frecuentemente empleado en prevención primaria, tanto formal como informalmente. La solución de problemas implica una secuencia planificada de esfuerzos cognitivos-afectivos y cognitivo-conductuales para permitir a la persona conseguir una meta deseada. Algunos de los principales programas de solución de problemas son los elaborados por Spivak y Levine (1963), Spivak y Shure (1974) y Spivak, Platt y Shure (1976).

Estimulación cognitiva

Esta sección incluye un número importante de métodos relacionados con la estimulación de la mente, que, en ocasiones, son una extensión de lo que los padres realizan de forma habitual con sus

hijos, mientras que en otras forman parte de los currícula formales en lugares institucionales.

Existen gran cantidad de programas de intervención que pretenden mejorar los estímulos que los niños reciben del ambiente potenciando aquellos que parecen ser más beneficiosos para conducir al crecimiento y desarrollo perceptual, mental y físico adaptativo. Uno de los estudios clásicos que muestra las ventajas de la estimulación cognitiva es el de Levenstein (1988), con un seguimiento realizado años más tarde por De Vito y Karon (1994).

Instrucciones anticipatorias

Esta estrategia incluye diversos acercamientos relacionados como la socialización anticipatoria, la desensibilización sistemática antecedente y la guía anticipatoria. La estrategia sugiere que informar a las personas del estrés futuro puede de alguna forma ayudarles a prepararse psicológicamente y tener más éxito en su afrontamiento. Bloom (1996) apunta la necesidad de que las instrucciones anticipatorias sean ampliadas y tengan en cuenta tanto la anticipación de resultados positivos como de experiencias negativas. Algunos de los principales trabajos en esta línea son los de Hollistear (1967), Poser (1970) y Felner y Adan (1988).

Competencias cognitivas específicas: afrontamiento del estrés

El término estrés se refiere a cualquier cambio interno o externo cuyas demandas superan o exceden las respuestas adaptativas que el sistema puede producir. El estilo de afrontamiento al estrés está relacionado con otros conceptos relevantes para la intervención: la *fortaleza* (*hardiness*) (cualidad de las personas que no sucumben a la enfermedad frente a situaciones de gran estrés) y la *resiliencia* (referida a los factores personales y situacionales que permiten a algunas personas sobrevivir y sobreponerse a circunstancias difíciles).

Uno de los acercamientos actuales dentro de los programas de manejo del estrés es el de Seligman

(1991). Este autor identifica distintos mecanismos internos que él denomina *estilos explicativos* que intervienen en el procesamiento de la información y en la toma de decisiones vitales y que tienen un papel decisivo en la forma en que las personas se enfrentan a los desafíos de la vida. Distingue tres dimensiones cognitivas básicas del estilo explicativo para promover el optimismo: la personalización, la permanencia y la generalización. Para este autor, otros dos factores influyen fuertemente el optimismo especialmente en los niños: estar deprimido (lo que está directamente relacionado con el pesimismo) y la ocurrencia de acontecimientos objetivamente negativos. Para tratar la depresión, las terapias cognitivas parecen ser muy satisfactorias (Beck, 1984; Ellis, 1974), mientras que para favorecer el afrontamiento de acontecimientos negativos (muerte de los padres o hermanos, divorcio, etc.) la perspectiva sociocognitiva parece la más adecuada (Stolberg, 1988). La vida es una mezcla de acontecimientos y estilos personales y el optimismo aprendido permite moverse hacia la promoción de la orientación vital deseada.

B) Aspectos afectivos

Entre los aspectos afectivos se incluyen el cambio de actitudes, el razonamiento moral, la clarificación de valores y la educación del carácter, y la instigación de esperanza y la promoción del optimismo.

Cambio de actitudes

Muchos de los métodos particulares de prevención y promoción implican un proceso general de cambio de actitudes. Las actitudes se refieren a un complejo conjunto de factores a través de los que un individuo es cognitivamente consciente de algún evento, tiene un cierto sentimiento acerca de este evento y puede estar preparado para actuar en relación con este evento. McGuire (1968, 1984) realiza una interesante conceptualización del proceso de cambio de actitudes en términos de los componentes de la comunicación.

Razonamiento moral, clarificación de valores y educación del carácter

Existen tres grandes acercamientos para facilitar el desarrollo moral. La *educación del carácter* es un movimiento social que recoge algunas de las ideas de Owen según las cuales un medio socialmente planeado puede ayudar a formar el carácter de una persona. Específicamente, implica un conjunto de métodos que potencian el carácter moral a través de la enseñanza de valores específicos, como la honestidad y la responsabilidad, a través de métodos educativos como las discusiones de grupo, el juego de rol, los juegos y los ejercicios escritos. El segundo método es el denominado *clarificación de valores*; este acercamiento se realiza en el aula ayudando a los alumnos a adquirir, clarificar y aplicar sus valores personales a situaciones que implican conflictos morales. El tercer y último acercamiento, el *razonamiento moral*, parte de una elaborada teoría cognitivo evolutiva y es un método demostrado útil a nivel empírico (Kohlberg, 1981, 1983 y 1987).

Instigación de la esperanza y promoción del optimismo

La *esperanza* es un fenómeno poco estudiado pero omnipresente en el mundo real y debe ser considerado como un método relacionado con la prevención de los problemas individuales y la promoción de las metas personales. En el significado del lenguaje común, la esperanza indica un sentido de confianza más que el mero deseo de que algo deseado ocurra. Cuando la esperanza se combina con acción, un nuevo término, *optimismo*, puede emplearse para enfatizar la diferencia. Como se ha comentado previamente, Seligman (1991) realiza importantes estudios sobre la esperanza y el optimismo y considera que las personas pueden contribuir con sus propios sentimientos a controlar su vida. El optimismo es un estilo de afrontar las situaciones, que sigue a la creencia de que uno puede tener efecto de conseguir las metas deseadas o tener la posibilidad de conseguir esa meta más fácilmente. En nuestro contexto más cercano, Avia

y Vázquez (1998) proponen unas interesantes estrategias para el aprendizaje del optimismo inteligente entre las que destacamos: ponerse metas alcanzables y con sentido, abrirse al exterior y olvidarse de uno mismo, el reconocimiento y la satisfacción de las necesidades biológicas, aceptar la propia realidad, atreverse a ser valientes, educar y perfeccionar la capacidad de goce, desarrollar el gusto por el juego y la travesura y cultivar el amor y la cordialidad.

C) Aspectos conductuales y habilidades

En este punto se incluyen la modificación de conducta y el entrenamiento en habilidades sociales.

Modificación de conducta

Kanfer y Phillips (1970) distinguen diversos componentes de la experiencia psicosocial que se convierten en puntos de la intervención preventiva. La fórmula de Kanfer y Phillips, modificada por Bloom (1996), indica que un estímulo (S) actúa sobre el individuo (I), quien responde (R) y de este modo recibe una contingencia (K), consecuencias (C) que empiezan el ciclo otra vez, es decir, las consecuencias se convierten en el nuevo estímulo. De este modo, la fórmula SIRKC es capaz de unificar diversas teorías del aprendizaje en un único proceso. El condicionamiento clásico o pavloviano se centra en los tres primeros símbolos; el condicionamiento operante o skinneriano, en los tres últimos, y el aprendizaje social los incluye todos, especialmente el rol de los modelos sociales y de los procesos cognitivos del individuo.

Los conductistas señalan que todo lo que podemos hacer con una conducta es incrementar y disminuir su frecuencia o mantenerla en el mismo nivel. Existen dos métodos esenciales para incrementar una conducta y tres para disminuirla. Podemos incrementar una conducta a través del refuerzo positivo —es decir, cualquier consecuencia que siga a una respuesta y que haga que ésta tenga más probabilidad de repetirse—, y del refuerzo negativo —retirada de estímulos aversivos para que

una conducta deseada aumente—. Para disminuir una conducta existen tres métodos básicos: el castigo positivo —un estímulo desagradable se presenta cuando una conducta negativa es realizada—, el castigo negativo —un estímulo deseado es suprimido cuando la persona exhibe una conducta inadecuada— y la extinción —la ausencia de respuesta a una conducta indeseada.

Para aplicar el modelo de aprendizaje a la optimización evolutiva se deben distinguir dos acciones que eventualmente deben mejorarse conjunta-

mente: predecir los problemas para ser prevenidos y promover las metas. Bloom (1996) presenta una modificación de los pasos convencionales de la modificación de conducta para adaptarla a la optimización del desarrollo, como se muestra en la tabla 4.3.

Cada una de las columnas puede ser leída separadamente, pero el espíritu de la optimización supone, además de prevenir un suceso indeseable, promover la ocurrencia de uno deseable en su lugar.

TABLA 4.3

Pasos en la modificación de conducta (adaptado de Bloom, 1996, p. 65)

Acontecimientos no deseados a prevenir	Metas (acontecimientos deseados) a promover
1. Identificar acontecimientos en la situación presente que conduzcan a un problema predecible. Éste es el estado pre-problema. 2. Realizar un análisis funcional de las probables condiciones controladoras que conducen al problema predecible: ¿Quién está implicado? ¿Qué están haciendo? ¿A quién? ¿Dónde y cuándo? Implica mirar los antecedentes, concurrentes y consecuentes relacionados con el problema predecible. 3. Actuar para prevenir el problema predecible. - Prever un seguimiento.	1. Identificar metas deseadas. Seleccionar metas que sean alternativas a las existentes en el estado pre-problema e incompatibles con él. 2. Realizar un análisis funcional de las probables condiciones controladoras que pueden conducir a la meta deseada: ¿Quién está implicado? ¿Qué están haciendo? ¿A quién? ¿Dónde y cuándo? Implica mirar los antecedentes, concurrentes y consecuentes relacionados con la meta deseada. 3. Actuar para promover la meta deseada. - Prever un seguimiento.
4. Relacionar los resultados y los objetivos para conocer cuándo puede finalizar la intervención. 5. Mantener un esfuerzo preventivo o promotor exitoso, que a menudo implique activar refuerzos naturales del conjunto de acontecimientos deseables (y los inhibidores naturales del conjunto de sucesos no deseados que se han presentado) para que los principales resultados puedan mantenerse tras la retirada de la intervención.	

Entrenamiento en habilidades sociales

Podemos diferenciar dos grandes categorías de entrenamiento en habilidades sociales, una se refiere al entrenamiento en habilidades sociales o vitales y la otra a las habilidades físicas neces-

rias para vivir cada día —coser un botón, colgar un cuadro, etc.—. Ambos tipos de habilidades entran en el ámbito de la optimización por diferentes razones. Las habilidades vitales permiten desenvolverse efectivamente en sociedad, evitando conflictos y obteniendo lo que uno desea de la vida. Las habilidades físicas permiten manejarse con el

medio físico como soporte del desarrollo humano y hacer la vida un poco más confortable.

Uno de los principales programas de entrenamiento en habilidades sociales o vitales es el de Schinke y Gilchrist (1984), quienes proponen seis componentes principales que deben ser tenidos en cuenta: información, habilidades de solución de problemas, afrontamiento, comunicación, autoinstrucciones y sistemas de apoyo. Aunque los distintos componentes individuales pueden ser implementados exitosamente en solitario, la combinación de componentes logra el resultado más efectivo. En nuestro país, a partir de los años noventa surgen importantes programas de desarrollo de estas habilidades, tanto para niños como para adolescentes, existiendo en la actualidad una gran cantidad de programas de intervención validados en contexto español (Monjas, 1993; Trianes, 1992, 1996; Moraleda, 1998, y Vallés Arandiga, 1990, 1994, 1995, 1996).

En relación con el segundo tipo de entrenamiento en habilidades, es decir, el entrenamiento en habilidades físicas, ser capaz de manejar los pequeños cambios de cada día provee una base para habilidades avanzadas, así como un sentido de autoeficacia y de autoestima.

D) Aspectos físicos y biológicos

En este punto se incluye la promoción de una nutrición adecuada, el ejercicio físico durante la vida y la inmunización y vacunación.

Nutrición adecuada

Es evidente que la persona necesita una cantidad de nutrientes de forma regular para protegerse de las enfermedades, mantener la salud y ser capaz de implicarse en las oportunidades de la vida. Desgraciadamente, a menudo la pobreza extrema impide la satisfacción de la cantidad mínima necesaria para un adecuado funcionamiento, por lo que es necesario un apoyo especial para cubrir las necesidades nutricionales de un amplio número de personas.

Por otra parte, en los últimos 25 años, se han realizado importantes avances que muestran claramente la relación entre la dieta, la salud y el estilo de vida. Las principales intervenciones promotoras de una nutrición adecuada van encaminadas a educar sobre las pautas dietéticas, la pirámide alimentaria y la distinción de los alimentos saludables de los que no lo son. En los últimos años, diversos programas de intervención se han dirigido a enseñar a los cocineros habituales de los hogares a planificar y preparar sus menús diarios según unas pautas dietéticas saludables, de acuerdo con la pirámide de alimentos y teniendo en cuenta los nutrientes necesarios. Por otra parte, también se han diseñado programas de intervención para grupos con necesidades alimentarias especiales que necesitan estrategias adicionales que deben ser entrenadas.

Ejercicio físico

Las actividades físicas regulares son, simultáneamente, preventivas, protectoras y promotoras. Por ello, durante las últimas décadas se han diseñado programas de intervención para promover la importancia del ejercicio físico adecuado en la salud física y psicológica de personas de todas las edades como resultado de los estudios que muestran que el ejercicio físico es importante para reducir tensiones psicológicas (Biegel, 1984) y mejorar el autoconcepto (Katlin y Goldband, 1980).

Inmunización y vacunación

Las personas pueden volverse inmunes a algunas enfermedades por procesos naturales (inmunidad natural) o artificiales (vacunación). En cada caso, una sustancia infecciosa entra en el cuerpo y éste reacciona a la sustancia produciendo anticuerpos que la atacan y la destruyen. En las últimas décadas, los programas de intervención para proporcionar información, así como cambiar actitudes de cara a la inmunización y vacunación de niños y ancianos, se han considerado básicos para el fomento de un adecuado desarrollo físico.

E) Acercamientos holísticos o multifactoriales

Entre los acercamientos holísticos se incluyen la autoeficacia percibida, el entrenamiento en asertividad y en resistencia a la presión social, la educación afectiva y, por último, la resiliencia.

Autoeficacia percibida

El concepto de autoeficacia percibida conlleva múltiples aspectos personales e interpersonales que permiten una comprensión completa de la conducta humana, particularmente en el contexto de la prevención primaria. Las creencias de autoeficacia influyen los niveles de motivación y reflejan lo que las personas eligen hacer, cuánto esfuerzo invierten y cuánto perseveran en su consecución.

La conceptualización de Bandura (1989) sobre la influencia de la autoeficacia ofrece a la optimización direcciones explícitas hacia el enriquecimiento de este concepto de *dominio*. El autoconocimiento sobre la propia eficacia está basado en cuatro fuentes de información, que se convierten en los cuatro puntos para desarrollar la autoeficacia percibida:

1. La consecución de metas auténticas y de experiencias de dominio específicas contribuye a la percepción de autoeficacia, por lo que la primera estrategia es crear situaciones de éxito real en contextos naturales.
2. La experiencia vicaria de ver a otros logrando éxitos puede incrementar la propia autoeficacia. La prevención primaria tiene la posibilidad de presentar experiencias desde los medios de comunicación.
3. La persuasión verbal de que se tienen las habilidades y los conocimientos requeridos incrementa la autoeficacia, aunque no tanto como las dos anteriores.
4. El *biofeedback* también puede ayudar a incrementar el sentido de autoeficacia.

De este modo, el concepto de autoeficacia percibida combina la percepción de cogniciones, afectos,

estados fisiológicos y conductas, en el contexto de alguna tarea social. En la teoría de Bandura (1989), la autoeficacia es un término crítico que influye muchos resultados. A través de intervenciones dirigidas hacia la autoeficacia, la persona posee una forma de alcanzar resultados deseables en diversos ámbitos de intervención.

Entrenamiento en asertividad y en resistencia a la presión social

La conducta asertiva es vista como un punto medio entre los extremos de agresividad y pasividad. Derivada de una tradición clínica (Wolpe, 1958), el entrenamiento de la conducta asertiva ha sido aplicado a poblaciones normales en contextos comunitarios. Ayuda a los individuos a ser conscientes de sus pensamientos y sentimientos reales y comunicarlos directa, honesta y apropiadamente para alcanzar metas deseadas, sin lesionar los derechos ni la dignidad del otro. La asertividad implica pensamientos, sentimientos y acciones de una persona hacia otra, por lo que el entrenamiento asertivo supone trabajar con los pensamientos, sentimientos y conductas. En nuestro país, los programas de desarrollo de competencias sociales previamente comentados (Monjas, 1993; Trianes, 1992, 1996; Moraleda, 1998, y Vallés Arandiga, 1990, 1994, 1995, 1996) suelen incluir un módulo de entrenamiento en asertividad, y además es posible encontrar programas de entrenamiento específicos de esta habilidad, como el de Palmer (1991).

Las personas, especialmente las mujeres, a menudo son socializadas para desempeñar roles pasivos y dependientes, roles que suponen poner los intereses de los otros delante de los propios. En estas situaciones, el entrenamiento asertivo es un buen procedimiento para manejar la opresión personal y social. Los niños y adolescentes se encuentran en una situación similar, puesto que a menudo se ven obligados a decir y hacer cosas que realmente no desean, como deferencia a personas con poder sobre ellos. En esta línea, se han desarrollado diversos programas de intervención evolutiva dirigidos a enseñar a resistir las presiones del grupo.

Englander-Golden, Elconin, Miller y Schwarzkopf (1986) desarrollaron una situación de *role-playing* llamada *Say it Straight* (SIS), un programa instruccional que enseña a resistir las presiones del grupo hacia el alcohol y las drogas a través de comunicaciones asertivas.

El entrenamiento para resistir la presión social es utilizado en gran variedad de contextos en conexión con el entrenamiento en asertividad. El entrenamiento para conocer cómo opera la presión social, por ejemplo, cómo la publicidad manipula a los consumidores o cómo actúa la presión del grupo de pares, aumenta la capacidad de los jóvenes para resistir, si así lo eligen. Así, este entrenamiento en la resistencia implica la socialización anticipatoria y el fomento de algunas habilidades sociales, con el fin de aprender cómo hacer elecciones maduras que permitan a la persona obtener lo que quiere sin lesionar los derechos ajenos. Las características principales de esta técnica de intervención son las siguientes: generalmente, tiene lugar en contextos grupales, refuerza la posición de autoelección más que de victimización por la presión social, ofrece la oportunidad para madurar los valores personales y los vínculos con otras personas y ayuda a los jóvenes a reconocer su necesidad a decir sí o no, como ellos mismos deseen, y al mismo tiempo mantener contacto con las personas que valoran como amigos.

Educación afectiva

El término *educación afectiva* incluye una amplia variedad de métodos prácticos que pretenden mejorar la forma en que las personas sienten acerca de sí mismas y de los demás. Los sentimientos desadaptativos son fácilmente generados y además pueden conducir a importantes problemas psicológicos, por lo que la educación afectiva se vuelve un aspecto de la optimización de amplio potencial.

Se han empleado numerosos términos para hacer referencia a este ámbito, tales como: *educación en relaciones humanas*, *educación en salud mental*, *educación en valores*, *educación psicológica*, *educación en ciencia de la conducta*, *psico-*

educación, etc. En general, la meta es que la persona conozca mejor su funcionamiento psicológico y aplique este conocimiento a las interacciones diarias.

La educación afectiva se lleva a cabo a través de variedad de acercamientos. Cooper y cols. (1980) realizan un listado de los métodos empleados que muestra la gran diversidad de abordajes que permite este ámbito de intervención. Su listado es el siguiente: *discusión en grupo*; *educación confluente*; *crecimiento y desarrollo de determinadas áreas*; *currícula comprensivo para el ajuste personal e interpersonal*; *currícula para la clarificación de valores*, *educación moral: conciencia de los otros* implicando situaciones reales; *currículum psicológico* (que implica procedimientos de aprendizaje experiencial relacionados con el desarrollo del sentido de identidad); *habilidades de comunicación y de proceso de grupo*; *toma de decisiones y solución de problemas*, etc. Este listado incluye acercamientos generales y específicos, así como programas de una única aplicación y programas amplios, largos y sólidamente fundamentados.

Resiliencia

Benard (1992) revisa la literatura científica en la que se analiza el fenómeno de que en ocasiones, en contextos deprivados e insalubres, se desarrollan niños de forma saludable. En su trabajo trata de identificar qué factores de apoyo parece que ayudan a resistir a estos niños en situaciones de riesgo. Resume las características que caracterizan al «niño resistente» (la competencia social, las habilidades de solución de problemas, la autonomía y el sentido de objetivo y de futuro), las características de la escuela que permiten al niño ser capaz de resistir (el cuidado y apoyo, las altas expectativas desde la escuela, el apoyo institucional y la participación en el sistema escolar) y los atributos de la comunidad competente, es decir, la que ayuda a la familia y a la escuela a fomentar la resiliencia (cuidado y apoyo, altas expectativas hacia los jóvenes y oportunidades para los participantes en tareas sociales y económicas para au-

mentar la autoestima, mejorar el desarrollo moral y la competencia social). Por su parte, Cyrulnik (2002) analiza cómo a través de esta característica psicológica una infancia infeliz no determina la vida.

4.2.2. *Métodos para disminuir o eliminar las limitaciones individuales*

En este segundo apartado se presentan los métodos de intervención optimizadora disponibles para reducir o eliminar las limitaciones personales. Por limitaciones personales entendemos cualquier aspecto de la persona que interfiera con su adaptación efectiva a los cambios internos o externos. Los métodos que vamos a comentar se centran en las limitaciones de aspectos cognitivos, afectivos, conductuales o fisiológicos y biológicos o de múltiples factores considerados holísticamente.

DIMENSIÓN II

Disminuyendo limitaciones individuales

a) Aspectos cognitivos:

- Reestructuración cognitiva.
- Afrontamiento anticipatorio.
- Entrenamiento en autoinstrucciones.

b) Aspectos afectivos:

- Mecanismos de defensa: negación.
- Inoculación del estrés.

c) Aspectos conductuales y habilidades:

- Reducción de riesgos y prevención de accidentes.
- Reducción de conductas autodestructivas.
- Reducción de conductas que dañan a terceros.
- Repetición conductual a través del *role-playing*.
- Reducción de recaída y *booster shots*.
- Reducción de prejuicios y discriminación.

d) Aspectos físicos y biológicos:

- Diagnósticos.
- Consejo genético.
- Entrenamiento en relajación:

e) Enfoque holístico o multifactorial:

- Psicología del desarrollo.
- Prevención de drogodependencias.
- Manejo del estrés.
- Prevención de problemas asociados con la pérdida del empleo.
- Entrenamiento en efectividad parental.

A) Aspectos cognitivos

En este punto se incluyen métodos como: la reestructuración cognitiva, el afrontamiento anticipatorio y el entrenamiento en autoinstrucciones.

Reestructuración cognitiva

La reestructuración cognitiva es una estrategia general que implica ayudar a las personas a cambiar su forma habitual de ver la situación por otra más adecuada y así prevenir la emergencia de un problema consecuente. Reestructurar la perspectiva cognitiva de forma más ajustada a la realidad puede llevar a la persona a mejorar la toma de decisiones y, en general, a una conducta más funcional.

Meichenbaum (1985) propone diversos tipos de situaciones problemáticas susceptibles de reestructuración: pensamientos negativos, autodestructivos, generadores de estrés y absolutistas; pensamientos estereotipados que contienen palabras como *debo*, *tengo que*, *siempre* y *nunca*; supergeneralizaciones o focalización selectiva en una parte más que en el todo de la situación y ver el estrés ordinario como una catástrofe.

A menudo encontramos programas de intervención en los que se combina un proceso de reestructuración cognitiva con una reestructuración social y física como actividades paralelas que son interactivas y que pueden complementarse. A modo de ejemplo, algunos de los programas de interven-

ción en este ámbito son los llevados a cabo por Lutzer (1987), quien propone un conjunto de instrucciones de reestructuración directa a través de un grupo educativo de apoyo para madres de preescolares con riesgo de padecer desórdenes de conducta. Desde esta misma estrategia, Anderson y Quast (1983) proponen un programa de intervención de reestructuración cognitiva de niños pequeños de familias alcohólicas. La reestructuración también se ha empleado en contextos como la prevención de embarazos no deseados, como en el programa de Gerrard y cols. (1983).

Afrontamiento anticipatorio

El afrontamiento anticipatorio tiene una similitud con las instrucciones anticipatorias; la diferencia radica en dónde se focaliza la intervención, en el incremento de potenciales individuales o en el decremento de limitaciones personales. Las instrucciones se centran en el área cognitiva, mientras que el afrontamiento se ocupa también de los sentimientos y las acciones. Por ejemplo, el entrenamiento en primeros auxilios es un ámbito que implica las acciones necesarias a llevar a cabo antes de la llegada de los profesionales de ayuda, revisa los principales tipos de problemas potenciales y permite, si acontece un problema, tener una idea clara de qué hacer y cómo hacerlo.

Gillespie y Banerjee (1993) presentan un modelo de preparación para el afrontamiento anticipatorio cuyas dos ideas principales son las siguientes: 1) en un período en el que uno está viviendo importantes transiciones vitales, activar un sistema para detectar potenciales problemas o habilidades; 2) para cada nuevo cambio, comprobar las implicaciones de cada aspecto de la configuración vital (persona, grupo, contexto sociocultural, ambiente físico), tener recursos en todas las áreas de la vida y ser capaz de movilizarlos allá donde sean necesarios.

Entrenamiento en autoinstrucciones

Este método supone centrarse en el tipo de pensamiento y de diálogo interior de la persona para

prevenir problemas predecibles, mantener estados de funcionamiento saludables y promover estados deseables.

Con frecuencia, muchas personas tienen el hábito de perseverar en pensamientos desagradables, volviéndose cada vez más infelices y siendo incapaces de encontrar una solución productiva al problema. Un procedimiento simple para cortar un pensamiento improductivo es el llamado *stop thinking* (Cormier y Cormier, 1979). Mediante esta estrategia, cuando uno es consciente de que está empezando a perseverar sobre un pensamiento desagradable, se dice a sí mismo de forma tajante «para». Bloom (1996) propone añadir la noción de *inicio de pensamiento*, para referirse al caso de que se quiera no sólo romper la cadena de pensamientos improductivos, sino sustituirla por pensamientos productivos.

Por otra parte, Meichenbaum (1977) propone el conocido procedimiento de entrenamiento en autoinstrucciones en el que un adulto entrena a un niño a pasar de las instrucciones externas a ser su propio guía.

B) Aspectos afectivos

En este punto se incluyen los mecanismos de defensa como la negación y la inoculación del estrés.

Mecanismos de defensa: la negación

Lazarus (1984) defiende la función adaptativa de la negación en aquellas situaciones en las que a la persona le es imposible ejercer control alguno. La negación es útil para regular emociones, aunque, evidentemente, no lo es como estrategia para resolver problemas causados por el estrés.

Inoculación del estrés

El entrenamiento en inoculación del estrés (SIT) (Meichenbaum, 1985) es un conjunto integrado de procedimientos que conlleva tres fases principales: la *fase de conceptualización*, en la que se establece una relación de colaboración con el sujeto y

con otras personas significativas; se recoge información sobre los problemas relacionados con el estrés en el contexto concreto donde se produce; se clarifican las expectativas del cliente y se formulan objetivos a corto y a largo plazo; se educa al cliente sobre la naturaleza transaccional del estrés y del afrontamiento; se combina la descripción del cliente de sus factores de estrés particular con los modelos conceptuales de la literatura seleccionándose un modelo que pueda ser empleado para guiar la práctica; y por último, se anticipan posibles resistencias en el cliente y falta de adhesión al SIT y se ayuda al sujeto a planificar formas de reducir esas posibilidades. La *fase de adquisición de habilidades de repetición* emplea como tácticas básicas: el entrenamiento en relajación, la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento auto-instruccional y la negación. Por último, la *fase de aplicación y seguimiento* utiliza: la visualización; la repetición conductual, el *role-playing*, el modelado; la exposición in vivo; la prevención de recaídas y el seguimiento.

C) Aspectos conductuales y habilidades

En este punto se incluyen estrategias de reducción de riesgos, prevención de accidentes y promoción de seguridad; reducción de conductas autodestructivas; reducción de conductas que dañan a los demás; repetición conductual a través del *role-playing*; prevención de recaída y *booster shots*; y reducción de prejuicios y de discriminación.

Reducción de riesgos, prevención de accidentes y promoción de la seguridad

La prevención de accidentes debe llevarse a cabo en el lugar donde se encuentra la persona. Uno debe pensar sobre la estructura y la función de los objetos en los diferentes lugares en combinación con las capacidades estructurales y funcionales de las personas en esos ambientes para prevenir accidentes y promover experiencias positivas. En el hogar o en el puesto de trabajo es importante pensar cómo las características de los objetos o

su disposición pueden ser una fuente de accidentes. El diseño de ambientes es una parte importante de este tipo de intervención, teniendo una relevancia especial en la infancia y en la tercera edad.

Reducción de conductas autodestructivas

A veces, las personas se infligen estrés dañino a sí mismas de forma más o menos consciente. Cuando estas conductas dañinas son efectuadas con conocimiento, la situación es considerada como un desorden de conducta. Los psicólogos, en este ámbito, han trabajado, entre otras, la conducta tipo A en adultos, la prevención del uso del tabaco y la prevención del suicidio.

Conducta tipo A

En la categoría de conductas autodestructivas que tienen una tácita aprobación social, se encuentra la llamada conducta tipo A. Esta conducta ha sido identificada como un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, que se suma a los factores de riesgo impuestos por la edad, la tensión sanguínea, el colesterol o el fumar. La persona tipo A está típicamente alerta, orientada hacia el trabajo, impaciente y crónicamente ocupada, muestra agresividad, competitividad, ambición y arousal emocional. La intervención en esta línea se dirige a reducir el riesgo de enfermedades coronarias; así, por ejemplo, Chesney y cols. (1985) proponen una serie de recomendaciones a seguir en cualquier intervención sobre este tema.

Prevención del uso del tabaco

En la actualidad contamos con distintos acercamientos que pretenden ayudar a dejar el hábito de fumar. Existe un acercamiento químico, los parches de nicotina, que liberan esta sustancia en la piel y reducen la necesidad física; acercamientos psicológicos, como cambios en el estilo de vida, que reducen el estrés o modifican situaciones que mantienen la conducta de fumar; acercamientos grupales, tales como programas de entrenamiento para ayudar a resistir la presión de los iguales y los

medios de comunicación, y por último, acercamientos sociopolíticos, como la defensa legal de asociaciones de no fumadores contra fumadores, etc.

Prevención del suicidio

El suicidio representa otro de los problemas principales de la prevención primaria. Probablemente nadie pueda evitar que una persona absolutamente decidida a quitarse la vida logre su propósito, pero puesto que se conocen muchas de las señales que expresan las personas que están considerando el suicidio, sí que es posible, si se actúa en los momentos de indecisión, evitar el fatal desenlace. Entre las manifestaciones que son una señal de alerta se incluyen: un estado emocional deprimido, en combinación con una de las siguientes situaciones si continúan más de dos semanas: reciente cambio de apetito, peso o patrones del sueño; interés reducido por actividades usuales o por la conducta sexual; falta de claridad de pensamiento, de concentración o de decisión; pensamientos o comentarios sobre la muerte y el suicidio, e intentos previos de suicidio. Alertando a compañeros de clase, miembros de la familia y otros, es posible identificar a las personas de riesgo para que de esta forma puedan recibir ayuda preventiva. Es de señalar algunas respuestas sociales a esta problemática a través de la creación de servicios de intervención urgentes como *el Teléfono de la Esperanza*.

Reducción de conductas que dañan a los demás

Desgraciadamente, la lista de conductas que suponen un daño a los demás es de naturaleza e intensidad muy variada y es mucho más larga que la de métodos de prevención efectivos. Aun así, en la actualidad contamos con estrategias de intervención para prevenir: la delincuencia juvenil, las violaciones y la violencia hacia los otros.

Prevención de la delincuencia juvenil

Las conductas antisociales que los jóvenes realizan pueden ser clasificadas desde lo normativo

hasta lo patológico. Pueden incluir agresiones verbales y físicas, conductas individuales y acciones sociales; problemas en el hogar, en la escuela, en el trabajo, en la comunidad, etc. Afortunadamente, estas conductas tienden a disminuir o desaparecer con la edad, pero para algunos, estas conductas antisociales representan problemas significativos que se prolongan durante la vida adulta (Kazdin, 1990).

Los problemas de prevención de esos desórdenes de conducta son muchos y variados y los éxitos escasos, localizándose estos últimos en la identificación de factores de riesgo. Los principales modelos de prevención de conducta antisocial son los de Hawkins y Weis (1985), Michelson (1987) y Spivak y Shure (1974).

Hawkins y Weis (1985) ofrecen un modelo conceptual que toma en cuenta la complejidad de los factores personales, sociales, económicos y culturales. Proponen una secuencia evolutiva de los pasos a través de los cuales los niños obtienen una vinculación social con su familia, luego con la escuela, con los iguales y sugieren diversas formas de socializar en cada una de estas instituciones de forma prosocial. Michelson (1987) ofrece un análisis cognitivo-comportamental basado en la idea de que los niños y jóvenes que muestran una conducta antisocial necesitan incrementar sus habilidades y que la conducta antisocial progresivamente va dando lugar, si no se interviene a tiempo, a serios problemas sociales, legales y clínicos. De este modo es posible construir varios tipos de programas preventivos en los distintos momentos del ciclo vital para paliar estos déficits cognitivo-conductuales. Por su parte, las investigaciones de Spivak y Shure (1974) se centran en algunos mecanismos específicos a través de los cuales se puede reducir la conducta antisocial.

Es difícil hacer una lista de los principios para la prevención de la delincuencia per se. Cada vez está más claro que promover habilidades interpersonales de resolución de problemas, habilidades de resolución de conflictos y dar soporte generalizado de éxito en lugares sociales como la escuela, la familia y los iguales, representa la mejor opción para reducir el amplio rango de conductas antisociales.

Prevención de violaciones

La violación representa otro problema difícil de prevenir. La violación no es únicamente una invasión sexual, sino una degradación deliberada física, emocional y social de la víctima. La violación es un acto de violencia y de poder, perpetuado a través del abuso sexual y de otros medios, predominantemente a mujeres pero también a hombres, sin que ningún grupo de edad esté exento de ser objeto de ataques. Existen dos bloques de estrategias para la prevención de violaciones: las distales y las proximales (Bloom, 1996). Las *estrategias distales* incluyen, entre otras: evitar riesgos dificultando la accesibilidad a las víctimas (cerrando las puertas de las residencias, del coche, etc), incrementar en las víctimas la habilidad para manejarse con un asaltante, etc. Todas estas estrategias requieren que las víctimas potenciales conozcan sus propios recursos, los del asaltante y de las circunstancias que propician la violación.

Por otra parte, Zoucha-Jensen y Coyne (1993) ofrecen información sobre los efectos de las *estrategias de resistencia proximales* para reducir la incidencia de las violaciones, demostrando que ofrecer cualquier tipo de resistencia es más útil para frenar las intenciones del asaltante, que no emplear ninguna. La prevención de la violación tiene, por tanto, que incluir información sobre la importancia del uso de la resistencia física, resistencia verbal y de las estrategias de huida.

Violencia contra los otros

El problema de la violencia contra otros es muy complejo y de difícil solución, ya que a menudo los agresores provienen del contexto social inmediato de la víctima (familia o amigos).

La tabla 4.4 ilustra los factores asociados con la violencia que son la base de cualquier programa de intervención sobre este tema. El aspecto esencial es reconocer que cualquier factor presente debe modificarse para conseguir una intervención eficaz.

TABLA 4.4

Características representativas asociadas con la violencia dentro de la familia

Dimensiones	Factores de riesgo como víctima	Factores de riesgo como agresor
Individuo	Niño, adolescente, adulto, viejo. Sexo: mujer Rasgos diferenciales (prematureo, retrasado, llo-rón, etc.). Falta de habilidades de comunicación. Uso del alcohol. Baja autoestima.	Hombre –adulto, adolescente. Enfado, frustración. Falta de buenas habilidades de comunicación. Uso del alcohol, drogas. Baja o pérdida de la autoestima, ansiedad, de-presión.
Grupo primario	Aislamiento social. Discordia marital. Disputas sobre disciplina, dinero, etc.	Aislamiento social. Discordia marital. Estrés familiar, como dificultades financieras. Divorcio, un solo padre o madre. Experiencia intergeneracional con la violencia doméstica.
Grupo secundario	Estatus socioeconómico bajo. No empleados fuera del hogar. No miembros de asociaciones.	Estatus socioeconómico bajo. Desempleados, pérdida de empleo. No miembros de asociaciones.

TABLA 4.4 (continuación)

Dimensiones	Factores de riesgo como víctima	Factores de riesgo como agresor
Cultura	Víctima del sexismo: acepta roles dependientes.	Sexismo: el poder es una prerrogativa de los hombres.
Sociedad	Pocas leyes protectoras. Tribunales poco protectores hacia las víctimas. Aceptación de la violencia en la cultura.	Leyes poco claras sobre los abusos en el contexto familiar. Tribunales protectores de los derechos de los abusadores. Aceptación de la violencia en la cultura.

Repetición conductual a través del *role-playing*

Una forma de reducir las limitaciones individuales consiste en aprender una nueva conducta o habilidad hasta tener la capacidad de realizarla de forma efectiva. A modo de ejemplo, Meichenbaum (1985) destaca el valor de dos formas básicas para que los sujetos pongan sus estrategias de afrontamiento en acción: la visualización y la repetición conductual. La repetición conductual o el *role-playing* requiere que el sujeto imagine la situación estresante de forma muy vívida y se comprometa con acciones físicas útiles para reducir la tensión. Es posible realizar la repetición conductual a través de modelado vicario.

Prevención de recaída y *booster shots*

Marlatt y George (1984) han acuñado el término *prevención de recaída (relapse prevention)* para referirse a una estrategia que permite: identificar las situaciones de riesgo de recaída de los nuevos estados de salud adquiridos, concienciar de ese riesgo al cliente, discutir conjuntamente con el individuo los factores específicos que pueden llevarlo a una recaída y ofrecer sugerencias y oportunidades de práctica, para contrarrestar esos factores y resistir las presiones hacia la pauta indeseable. Estos autores han elaborado un programa de intervención psicoeducativa de autocontrol que combina entrenamiento en habilidades conductuales, así como técnicas de intervención cognitiva, diseñado para ayu-

dar a las personas que están intentando cambiar su conducta a anticipar y manejarse con la posibilidad de la recaída.

El término *booster shot* tiene su origen en el ámbito de la medicina y define una técnica cuya finalidad es incrementar la inmunidad frente a diferentes trastornos. La secuencia típica de un programa *booster shot*, de acuerdo con Bloom (1996), es la siguiente:

1. Tener claramente definidas las metas del proyecto de prevención.
2. Tiempo después de la finalización del proyecto, realizar un retest para conocer el nivel de la conducta.
3. Si se detecta que hay un cierto empeoramiento, el profesional y el sujeto deben determinar su seriedad y si vale la pena el esfuerzo de mejorar de nuevo la situación.
4. El *booster shot* debe ser adaptado al nivel de realización y necesidad del grupo objeto en ese momento.
5. Realizar otro seguimiento para conocer el nivel de ejecución tras el período de aplicación del *booster shot*.

Reducción de prejuicios y de discriminación

Allport (1954) distingue siete métodos generales para combatir el prejuicio: la legislación, los programas de educación formal, los programas de contacto y de conocimiento, la reeducación de grupo,

las campañas a través de los medios de comunicación, la catarsis y la terapia. Por su parte, Bloom (1996) ofrece principios para la intervención en esta línea: ofrecer información sobre la conducta discriminatoria; movilizar fuerzas colectivas en favor de las partes discriminadas; organizar el colectivo de forma que la información y los recursos sean focalizados en el lugar y el momento idóneos y por las personas oportunas; aplicar medidas legales frente al racismo que sean suficientemente duras; lograr que ambos grupos, discriminador y discriminado, tengan el mismo estatus de poder, para lo cual, los recursos sociales y las condiciones legales deben afectarles en la misma forma; y trabajar juntos en una meta común, lo que puede facilitar la comunicación y la cooperación entre los dos grupos.

D) Aspectos físicos y biológicos

Entre los métodos y estrategias para disminuir o eliminar limitaciones individuales que tienen que ver con aspectos físicos y biológicos se incluyen: la investigación diagnóstica, el consejo genético y el entrenamiento en relajación.

Investigación diagnóstica

Entre todos los sentidos posibles de la investigación diagnóstica, únicamente hacemos referencia a la identificación de los propósitos de la posible intervención a través de chequeos periódicos de salud. La mayor parte de los chequeos tienen lugar en un contexto médico y pueden ser realizados por profesionales, por la persona misma y, ocasionalmente, también por máquinas.

Algunas de las técnicas de intervención más importantes en este ámbito son los métodos de diagnóstico prenatal, como la amniocentesis y las ecografías y un importante conjunto de técnicas diagnósticas para adultos que pretenden optimizar la salud minimizando costosos tratamientos por enfermedad.

Consejo genético

El consejo genético es un proceso de asesoramiento a través del cual se ayuda a la familia a

comprender: *a)* información de contenido médico, incluyendo el diagnóstico y tratamiento de cualquier desorden genético; *b)* la forma en que la herencia contribuye a la ocurrencia de un determinado desorden y el riesgo que éste conlleva, como la mortalidad, los déficits del desarrollo y la incidencia; *c)* las alternativas para manejar ese riesgo (aborto, adopción y afrontamiento); *d)* seleccionar un camino de acción consistente con las metas y creencias de la familia, y *e)* realizar el mejor ajuste posible a la ocurrencia del desorden genético (Magrab y cols., 1984).

Evidentemente, en este tipo de optimización del desarrollo entran en juego cuestiones éticas y morales, por lo que los profesionales implicados deben ser capaces de comprender y respetar los valores de los otros.

Entrenamiento en relajación

Diversos autores señalan la importancia del uso de las técnicas de relajación como forma de disminuir las tensiones. A modo de ejemplo, Benson (1975) propone un programa de intervención para relajar profundamente todos los músculos del cuerpo por lo menos una vez al día.

E) Acercamientos holísticos o multifactoriales

En cuanto a los acercamientos holísticos o multifactoriales que permiten disminuir o eliminar las limitaciones individuales, se incluyen métodos y estrategias como la prevención del abuso de sustancias, el manejo del estrés, la prevención de problemas asociados con la pérdida de empleo y el entrenamiento en efectividad parental.

Prevención del abuso de sustancias

Este apartado ilustra cómo un área de intervención ha evolucionado a través del tiempo desde una postura basada en la consideración de factores causales únicos, a otra más realista basada en el análisis de los múltiples factores intervinientes.

Botvin y Dusenbury (1989) describen tres generaciones de programas en la intervención sobre

el abuso de drogas. La primera estaba centrada en la labor de difundir información sobre los efectos de las drogas. Posteriormente sigue una fase de transición en la que se abandonan estos modelos lineales y aparecen trabajos como el de Evans (1976) y Evans y Raines (1990), que inician una segunda generación de investigaciones que buscan identificar los factores psicosociales implicados en el abuso del tabaco y que dieron como fruto importantes programas multifactoriales. Estos cambios llevan directamente a otro período de transición cuando el foco de enseñar técnicas específicas comienza a dirigirse a diferentes tipos de población empleando estrategias de resistencia. La tercera generación de investigaciones aparece bajo la forma de proyectos sistemáticos y comprensivos que emplean generalmente técnicas específicas de demostrada eficacia. Este tipo de programas, como el de Botvin y Dusenbury (1989), está compuesto por unidades que incluyen información práctica y relevante acerca de temas como el autocontrol de la conducta, la toma de decisiones, el manejo de la ansiedad y ciertas habilidades sociales e interpersonales.

Manejo del estrés

El manejo del estrés es o puede ser una actividad natural que hacemos automáticamente. Puede ser útil ser más consciente de ello e incluir alguno de estos métodos de afrontamiento en nuestro estilo de vida habitual.

La mayor parte de los programas actuales de manejo del estrés emplean una perspectiva de aprendizaje social cognitiva que consta de las siguientes técnicas de autoayuda: entrenamiento en relajación; métodos de control de hiperventilación; métodos distractores, incluyendo técnicas de stop del pensamiento, meditación; técnicas cognitivo-conductuales y reestructuración (Powell y Enright, 1990).

Prevención de problemas asociados con la pérdida de empleo

La pérdida de empleo es un suceso que ocurre a un número importante de adultos a lo largo de

su vida laboral y requiere la puesta en marcha de múltiples estrategias de afrontamiento que a menudo no se poseen, por lo que es necesario un apoyo a través de programas de intervención.

A modo de ejemplo, citamos el *Michigan Prevention Research Center* (Vinokur y Caplan, 1987), uno de los proyectos más importantes para manejar la pérdida de empleo. El programa está dirigido, básicamente, a motivar a los participantes a la búsqueda de un nuevo empleo: desarrolla una relación de confianza con el sujeto y se dirige a identificar los intereses y las habilidades de la persona que deben incrementarse, y se emplea el apoyo social del grupo para aumentar la autoestima individual, crear un sentido de pertenencia y proporcionar ayuda práctica.

Entrenamiento en efectividad parental

Otro método optimizador del desarrollo es el entrenamiento en efectividad parental, lo que permite una mejora del rol paterno y una ayuda a la promoción del desarrollo del niño y del adolescente.

Gordon (1970) se basa en las principales dimensiones de la relación padre-hijo para proponer un método holístico de intervención que incluye el entrenamiento en negociación interpersonal para lograr un compromiso aceptable, en el que las dos partes deben tener un poder igualitario. Por su parte, Cataldo (1987) desarrolla los principales conceptos y contenidos a tener en cuenta en el diseño de programas de formación de padres. Recientemente, Fortes y cols. (2000) han elaborado una serie de propuestas para la optimización de las competencias parentales.

4.2.3. Métodos para incrementar el apoyo social

En este punto comentamos los métodos disponibles desde el contexto social para optimizar el desarrollo humano, partiendo de la base de que los contextos sociales influyen en los individuos y grupos y pueden ayudar a las perso-

nas a obtener las metas y objetivos deseados. Se distinguen cuatro tipos principales de contextos sociales: los apoyos interpersonales, los grupos primarios, los grupos secundarios y el contexto sociocultural.

El término *contexto social* se refiere a los cuatro niveles de relaciones sociales existentes. El primer nivel hace referencia a las *relaciones interpersonales* establecidas esencialmente en grupos de dos personas. Hace referencia a las relaciones padre-hijo, relaciones de amistad o de confianza, etc., que desempeñan un papel fundamental en la vida del individuo en los contextos sociales.

El segundo nivel de contexto social implica a los *grupos primarios*: familia, grupo de iguales y pequeños equipos de trabajo o vecindario. Otra terminología que se emplea a menudo para estos grupos es la de grupos de asistencia mutua. Se distinguen dos grupos de asistencia mutua, los que son naturales, en el sentido de que su existencia se funda en la vida diaria de la comunidad, y los que son contruidos, habitualmente dirigidos por especialistas para conseguir algún objetivo deseado.

El tercer nivel implica a los *grupos secundarios*: la escuela, la iglesia, el lugar de trabajo, los partidos políticos, los grupos profesionales y los grupos de intereses especiales (como las personas con aficiones específicas). Los grupos secundarios incluyen a colectivos relativamente amplios organizados para conseguir alguna meta común.

El cuarto nivel del contexto social es la *sociedad* y la *cultura*. Por sociedad nos referimos a la integración de todos los grupos dentro de un sistema político que asume el control de la defensa colectiva y de las funciones de bienestar social. La cultura se refiere a los estilos de vida compartidos, los valores, el lenguaje y la historia que caracteriza a un grupo de personas en un lugar y tiempo determinado.

El contexto social es un elemento crítico en cualquier plan de intervención, tanto para promover el apoyo social como para reducir el estrés social que afecta a las relaciones. En primer lugar analizaremos los métodos existentes para optimizar los apoyos sociales.

DIMENSIÓN III

Incrementando el apoyo social

- a) *Aspectos interpersonales:*
 - Principios de terapia de ayuda, enseñanza entre iguales.
 - Fomento del vínculo del apego.
 - Fomento de la amistad.
- b) *Aspectos del grupo primario:*
 - Apoyo social, asistencia mutua y grupos de autoayuda.
 - Redes de ayuda natural.
- c) *Aspectos del grupo secundario:*
 - Programas de capacitación social.
 - Asistencia social.
- d) *Aspectos que implican el contexto sociocultural:*
 - Instituciones como vehículos de prevención primaria.
 - Programas a través de los medios de comunicación.

A) Aspectos interpersonales

En este punto se incluyen los principios de terapia de ayuda y enseñanza entre iguales, el fomento del vínculo del apego y el fomento de la amistad.

Principio de terapia de ayuda y enseñanza entre iguales

La ayuda mutua, característica de cualquier relación de amistad, es la base de lo que Riessman (1976) denomina *principio de terapia de ayuda*. Cuando una persona es inducida a ayudar a otras que funcionan menos bien que ellas suele ocurrir que ambas partes se ven beneficiadas.

Una aplicación importante del principio de terapia de ayuda se da en el área de la enseñanza entre iguales, donde una persona con un nivel más avanzado instruye otra más joven o con menos habilidades en el contexto escolar. Los estu-

dios demuestran importantes beneficios de este procedimiento que incluyen tanto mejoras en las habilidades específicas enseñadas como en las actitudes hacia los profesores y hacia la escuela y el aumento importante de la autoestima (Devin-Sheehan y cols., 1976).

Fomento del vínculo del apego

Los estudios sobre el apego muestran la importancia de establecer y mantener vínculos emocionales estrechos y estables a lo largo de toda la vida, por lo que es labor fundamental de los psicólogos evolutivos que se dedican a la optimización del desarrollo fomentar estas relaciones de apego seguro a través de todo el ciclo vital del sujeto.

Fomento de la amistad

Conocida es por todos la importancia de la amistad a través de toda la vida y los efectos físicos y sociales que tiene la presencia de un amigo íntimo en la vida; así, por ejemplo, investigaciones gerontológicas demuestran que es la base para mantener una moral alta en las personas mayores (Lowenthal y Havens, 1968). Sin embargo, aunque la mayor parte de las personas tiene amigos formales o informales, algunas personas de alto riesgo no disponen de estos apoyos sociales. Bolton y cols. (1985) sugieren que la intervención evolutiva puede identificar grupos de riesgo y eliminar de una forma u otra esta carencia. A modo de ejemplo, Hersey y cols. (1982) establecieron el programa de intervención *Los amigos pueden ser una buena medicina*, en el que los objetivos principales eran informar sobre los efectos promotores de salud física y mental de las relaciones personales de apoyo, alentar a los individuos a emplear más tiempo y energía en sus relaciones personales y crear oportunidades, tanto para individuos como para comunidades, de iniciar relaciones personales.

El ámbito de la intervención ha incorporado esta estrategia poderosa como una herramienta sistemática para poblaciones de riesgo, como los niños maltratados, las mujeres que sufren abuso domés-

tico, los individuos solitarios, los ancianos o las personas con sida.

B) Aspectos del grupo primario

Los métodos disponibles para optimizar el desarrollo humano a partir del grupo primario son: el apoyo social, la asistencia mutua y los grupos de autoayuda, y las redes de ayuda natural.

Apoyo social, asistencia mutua y grupos de autoayuda

Los grupos que ofrecen apoyo social son probablemente uno de los principales modos de proporcionar ayuda preventiva, protectora y promotora. En estos grupos participa un número relativamente pequeño de personas que están haciendo frente a una situación difícil que todos comparten directa o indirectamente en virtud de acontecimientos pasados o presentes.

Los principios de los grupos de autoayuda, también denominados de asistencia mutua o de apoyo, son: posibilitar que personas que han experimentado el mismo tipo de problema se conozcan y compartan experiencias; proporcionar entrenamientos específicos; suplir recursos (información sobre los servicios de la comunidad, los pasos para superar la burocracia, etc.), y por último, las recompensas son intrínsecas a la situación y son probablemente mutuamente contingentes, es decir, cada parte del grupo de apoyo obtiene algún tipo de placer de la interacción, incluso si son diferentes para cada parte.

La eficacia de estos grupos para conseguir una meta específica del grupo está sobradamente demostrada, y en gran medida se debe a que su dinámica impulsa la integración y el sentido de pertenencia. En la actualidad existen grupos de apoyo de todo tipo; a modo de ejemplo, Bloom (1996) identifica grupos de apoyo para: la adopción, enfermos de sida, personas que han perdido a un miembro de su familia, padres, desempleados, padres con niños con déficit de atención, separados o divorciados, personas con depresión, personas con problemas de salud mental, personas con crisis de angustia, viudos y viudas, etc.

Redes de ayuda natural

Las redes de ayuda natural son grupos, habitualmente basados en el vecindario o en un lugar físico determinado, como un bar, una peluquería, etc., en los que se obtiene apoyo informal. Típicamente, en esos contextos emergen líderes naturales para facilitar los intercambios de servicios, recursos y apoyo emocional. Estos líderes habitualmente son voluntarios, no cobran y no están formados en habilidades de ayuda.

Reissman (1976) encuentra importantes cualidades en estos grupos de ayuda natural como la cercanía en el estatus de ayudante y ayudado, la falta de directividad y la inmediatez de la ayuda dada y el bajo coste.

C) Aspectos del grupo secundario

Entre los métodos disponibles para incrementar el apoyo social a partir del grupo secundario podemos señalar los programas de capacitación social y la asistencia social.

Programas de capacitación social

Capacitación (empowerment) es un término complejo que implica la idea de que las personas pueden aumentar el poder sobre sus propias vidas. El proceso básico de un programa de capacitación social puede ser descrito así:

1. Un grupo de personas con algún déficit de control sobre su vida, recursos o estatus, llega a ser consciente de su posición relativa, entiende los problemas específicos, limitaciones para avanzar y deprivaciones que sufren como consecuencia de ese déficit.
2. Este grupo empieza a reconocer que, aunque como individuos su poder es escaso, colectivamente tienen un cierto poder. También supone reconocer que la dificultad no es debida a los déficits individuales, sino a las fuerzas socioculturales que crean déficits colectivos que todos comparten.

3. El grupo con el déficit de poder, sólo por sí mismo o en conjunción con líderes internos o externos, guía una campaña sistemática para producir cambios.
4. El cambio social que se genera se formaliza en estructuras sociales y normas persistentes para proteger a los débiles y favorecer un reparto justo de bienes sociales.

Los profesionales pueden ayudar a tomar conciencia de la deficiencia de poder clarificando la naturaleza y la profundidad de los efectos de la deficiencia, pueden activar sentimientos y motivar a los poderosos a empezar a explorar formas de resolver deficiencias, y pueden tomar un rol activo en estos cambios (Rothman, 1979). Algunos ejemplos de programas de intervención evolutiva desarrollados en este ámbito hacen referencia al ámbito laboral (Vinokur y cols., 1991).

Asistencia social

El rango de la asistencia social que las personas recibimos de amigos, familia, así como de organizaciones impersonales y gobiernos, es enorme y fundamental para nuestro bienestar. Bloom (1996) propone que la asistencia social debería suplir los recursos básicos necesarios que la gente no puede obtener a través de su propio esfuerzo por su etapa de desarrollo (por ejemplo, niños pequeños o ancianos no trabajadores) o por factores del contexto social (como trabajadores desempleados o personas con discapacidades); y emprender esta acción con dignidad y respeto hacia las potencialidades de las personas y los grupos implicados, proveyendo caminos por los que puedan ser autosuficientes y reconociendo que un gran número de sistemas de soporte social pueden ser activados proporcionando ayuda natural.

D) Aspectos que implican al contexto sociocultural

Entre los métodos para optimizar aspectos que implican al contexto sociocultural se incluyen las instituciones como vehículo de optimización y los programas a través de los medios de comunicación.

Instituciones como vehículos de optimización

Por dimensiones macrosociales de la intervención se entienden las instituciones a través de las cuales se vehicula la intervención optimizadora. El término institución en este ámbito hace referencia a los sistemas de prácticas sociales que representan una respuesta social a un conjunto de necesidades comunitarias y duraderas. Comúnmente, se describen cinco tipos de instituciones sociales: instituciones económicas que producen y distribuyen bienes y servicios; instituciones políticas que regulan el uso del poder y de los recursos dentro de la sociedad; instituciones relacionadas con el matrimonio y la familia; instituciones sociales que desempeñan funciones de salud, educación y bienestar; e instituciones sociales que se dedican a asuntos científicos, artísticos y religiosos. Todas estas instituciones sociales tienen implicaciones preventivas o promotoras. Dentro de cada una de las instituciones sociales hay un número de organizaciones específicas en las que se pueden llevar a cabo programas que promuevan cambios institucionales de cara a favorecer el desarrollo humano.

Los programas de intervención con trabajadores inmigrantes de Allen (1986) y el de prevención de trastornos en los niños de Berlin (1990) son dos ejemplos de programas que promueven cambios institucionales.

Programas a través de los medios de comunicación

Los medios de comunicación son una herramienta clásica empleada para conseguir la optimización evolutiva. Las campañas públicas de intervención generalmente pretenden producir cambios en los estilos de vida que conduzcan a un funcionamiento saludable. Existen cuatro tipos básicos de programas educativos a través de los medios de comunicación (Van Parijs, 1986) que tienen principalmente como objetivo: incrementar la conciencia pública del problema; cambiar las conductas de riesgo específicas (por ejemplo, fumar); educar en las habilidades de auto-chequeo, y promover

la detección temprana de los problemas para tener una mayor probabilidad de tratamiento efectivo.

DeJong y Winsten (1990) analizan los seis elementos clave en el éxito de las campañas a través de los medios de comunicación: especificar una audiencia bien definida, diferenciada de acuerdo a características geográficas, demográficas, psicológicas, etc.; emplear la investigación formativa para comprender a la audiencia y reevaluar materiales de campañas; utilizar los mensajes de los medios de comunicación que nacen de los actuales conocimientos de la audiencia y satisfacer estas necesidades y motivaciones; usar un plan para garantizar la adecuación de materiales de la campaña; utilizar procedimientos para evaluar los progresos y realizar un compromiso a largo plazo.

Algunos de los programas de intervención más conocidos en este ámbito son el *Harvard Alcohol Project*, de DeJong y Winsten (1992), y el *Stanford Heart Disease Prevention Program*, de Altman, Flora, Fortmann y Farquhar (1987).

4.2.4. Métodos para disminuir el estrés social

Los métodos descritos en este apartado siguen haciendo referencia al contexto social en las prácticas de intervención optimizadora, concentrándose, en este caso, en la disminución del omnipresente estrés social actual. Como en el apartado anterior, son considerados los cuatro tipos de contextos sociales principales: el interpersonal, los grupos primarios, los grupos secundarios y los contextos socioculturales.

DIMENSIÓN IV

Disminuyendo el estrés social

a) Aspectos interpersonales:

- Ayuda del grupo de pares.
- Ayuda de otras personas significativas.

b) Aspectos del grupo primario:

- Grupo primario como amortiguador.
- Grupo primario como promotor.

- c) *Aspectos del grupo secundario:*
 - Programas de acción social.
 - Modificar las instituciones sociales.
 - Programas del defensor del pueblo.
 - Centros de información.
- d) *Aspectos que implican el contexto socio-cultural:*
 - Seguros: minimizar la pérdida individual a través de compartir el riesgo colectivo.
 - Movimientos sociales.
 - Mecanismos de justicia social.

A) Aspectos interpersonales

Entre los métodos de intervención evolutiva dirigidos a disminuir el estrés social a partir de las relaciones interpersonales básicas están la ayuda de pares y la ayuda de los no pares.

Ayuda de pares

El acercamiento interpersonal para disminuir el estrés social puede implicar grupos de dos personas de iguales, como amigos o parejas. Existen dos tipos de relaciones interpersonales: las díadas naturales y las díadas construidas.

La vida en una atmósfera afectiva agradable de reciprocidad, confianza y bienestar, permite que emerjan y se consoliden relaciones interpersonales enriquecedoras. Las relaciones naturales entre los pares pueden ser empleadas para disminuir el estrés social. Aunque también es posible construir relaciones entre pares, incluso para cortos períodos de tiempo, para promover resultados saludables. Algunos ejemplos clásicos de estrategias de intervención basadas en esta idea son los servicios de ayuda a domicilio que permiten que la persona necesitada mantenga sus condiciones de vida ordinarias. Los programas de asistencia domiciliaria tras la recepción de un tratamiento médico en un centro hospitalario son frecuentes en las personas mayores (Nielsen y cols., 1972). Los programas *Viuda a Viuda* de Silverman (1988) son otro

ejemplo de díada construida que pretende reducir el estrés y promover roles saludables para las viudas recientes.

Ayuda de los no pares

Otro tipo de ayuda interpersonal para reducir el estrés social proviene de una variedad de relaciones (padres e hijos, profesor y alumno, máster y aprendiz, etc.). A veces, las personas tienen responsabilidades naturales o socioculturales hacia los demás, como un padre hacia un hijo o un maestro hacia su alumno; nos referimos a ellas como las tareas de los no pares naturales. En contraste, otras relaciones entre no iguales pueden ser construidas en un sentido contractual, en relación con las conductas que cada cual debe realizar para el otro.

Existen muchos ejemplos de díadas naturales que reducen el estrés social para una o las dos partes. Los padres intentan facilitar la vida de sus hijos, empleando métodos que son relevantes para la optimización. Otra importante fuente de aprendizaje surge cuando un hermano mayor enseña o modela conductas a los hermanos pequeños. También los abuelos mediante su relación con los nietos ejercen habitualmente una importante función optimizadora (Rico, Serra y Víguer, 2001).

Igualmente, es posible construir relaciones entre personas de diferentes edades. Algunos programas comunitarios han enrolado a líderes (atletas locales, cantantes, famosos, etc.) para presentar mensajes preventivos o promotores a sus fans. Otro ejemplo de relaciones diádicas entre no iguales empleado es el *Hermano Mayor* o la *Hermana Mayor*, método que empareja a un adulto del mismo sexo con un niño necesitado; el adulto provee guía, recursos y anima al niño facilitándole experiencias que no obtendría de forma natural.

A la hora de utilizar esta estrategia de intervención hay que tener en cuenta que el factor crítico, proporcionar servicios preventivos o promotores en las relaciones entre no iguales, es una tarea que conlleva tiempo y que exige que el adulto posea unas habilidades de comunicación adecuadas para transmitir información tanto factual como emocional.

B) Aspectos del grupo primario

Entre las estrategias que permiten reducir el estrés social a partir del grupo primario son de utilidad la función del grupo primario como amortiguador y su función promotora.

Grupo primario como amortiguador

Los grupos primarios pueden ser muy importantes en la optimización como mecanismos para disminuir el estrés social, incluso cuando el mismo grupo puede generar también estrés. En un grupo pequeño algunos individuos realizan una función de amortiguación del estrés que emerge por la cercanía emocional entre sus miembros. Amortiguar implica identificar el estrés y orientar sus implicaciones para las partes afectadas. La amortiguación preventiva también conlleva identificar las habilidades del grupo y su contexto ambiental. El hecho de compartir las experiencias facilita que cada signo temprano de estrés pueda ser discutido en común entre todos los miembros, y que éstos puedan apoyarse mutuamente.

Grupo primario como promotor

Tolman y Molidor (1994), en una revisión reciente de programas de intervención social, indican que la mayor parte se centra en tópicos preventivos, como enseñar habilidades sociales, prevenir embarazos no deseados, enseñar habilidades parentales y cubrir necesidades de los ancianos, y que además estas mismas intervenciones pueden promover una importante reducción del estrés. Claramente, cuando las personas reciben entrenamiento en habilidades sociales, habilidades parentales, etc., son indirectamente ayudadas a reducir los estresores que emergen en el curso de estas conductas interpersonales.

C) Aspectos del grupo secundario

Entre las estrategias de utilidad para reducir el estrés social desde el grupo secundario podemos destacar los programas de acción social, modifi-

car las instituciones sociales, los programas de defensor del pueblo y los centros de información.

Programas de acción social

Las situaciones de discriminación racial o sexual son potencialmente estresoras para la población que las sufre. A menudo se han emprendido proyectos de acción social para reducir este tipo de situaciones, desde una perspectiva unifactorial o intentando identificar factores de riesgo y de prevención en cada uno de los niveles sociales y creando programas holísticos o multifactoriales.

Modificar instituciones sociales

Por definición, las instituciones sociales se crean para solventar problemas colectivos. En un mundo continuamente en cambio, las necesidades de sus ciudadanos también son cambiantes, por lo que a veces es imprescindible modificar las instituciones sociales. En esa línea, sirva de ilustración la propuesta de Dryfoos (1994) de crear escuelas de servicio completo, una especie de centro polivalente en el que se lleva a cabo cualquier tipo de acción educativa, en cualquier etapa del ciclo vital.

Nuevas instituciones surgen como consecuencia de nuevas necesidades como los centros de atención a enfermos terminales, las comunidades de ex toxicómanos, etc., y las instituciones móviles, que ofrecen servicios itinerantes para acercar la información, educación, asesoramiento o intervención a los lugares o personas que tienen menos facilidad de acceso. Todas estas iniciativas pretenden dar soluciones institucionales a los problemas sociales persistentes y promover adaptaciones creativas a las necesidades de las personas, con el objetivo de disminuir el estrés social e incrementar el apoyo social.

Programas de defensor del pueblo

Los programas de defensor del pueblo tienen una función preventiva, protectora y promotora para disminuir las situaciones estresantes antes de que produzcan problemas psicológicos, particular-

mente en situaciones institucionales. Estos programas tienen su extensión moderna en las oficinas de acción afirmativa, en los representantes de los derechos de los pacientes, en las redes de trabajadores, en los defensores de los niños, en los centros de información comunitaria y en las líneas de ayuda telefónica. Estos programas pueden ser de gran utilidad para prevenir problemas psicológicos derivados del estrés de numerosas situaciones sociales.

Centros de información

Durante los años ochenta surgieron importantes centros de información y orientación para ofrecer ayuda de todo tipo. Las líneas de ayuda telefónica representan una de las principales dimensiones de los servicios de información. Dos de sus mayores ventajas son que los usuarios permanecen en el anonimato, lo que les permite la libertad y el control de discutir los problemas sin riesgos personales, y que se puede llamar a pedir asesoramiento gratuito a cualquier hora del día.

Otra variedad de los sistemas de información son las *Oficinas de información al ciudadano* o las *Oficinas de información juvenil*, que ofrecen una ventana a la comunidad a través de un contacto de persona a persona, para ayudar al ciudadano o al joven a encontrar los recursos necesarios o aconsejarlo en sus derechos y responsabilidades.

D) Acercamientos que implican contextos socioculturales

Las principales estrategias que implican el contexto sociocultural para disminuir el estrés social son los seguros, los movimientos sociales y los mecanismos de justicia social.

Seguros: minimizar pérdidas individuales a través de compartir un riesgo colectivo

El principio del seguro es tan simple como antiguo: cada persona, regularmente, contribuye con pequeñas cantidades a un fondo colectivo en previsión de necesidades futuras. Este principio juega en muchos sectores de la sociedad ofreciendo

seguridad psicológica, así como las ventajas materiales desde un acercamiento colectivo a los acontecimientos azarosos de la vida.

Movimientos sociales

Los movimientos sociales se refieren generalmente a acciones sociales poco organizadas de protesta o demanda respecto a algún evento o cambio social y que exhiben cierta continuidad a través del tiempo. Movimientos sociales significativos de nuestro tiempo son el movimiento de defensa de los derechos civiles, el movimiento de liberación femenina y el movimiento de derechos de los homosexuales. Estos movimientos intentan mejorar las condiciones de vida de determinados colectivos, por lo que se incluyen dentro de este apartado.

Mecanismos de justicia social

El uso de las leyes para la promoción de la salud, educación y bienestar de los ciudadanos tiene algunas implicaciones en la optimización. Según Coates (1990), la ley aconseja, implementa programas, regula y protege. La ley puede ayudar al desarrollo dirigiendo a los sujetos a programas que monitoricen su salud o ayudándoles a cambiar su conducta en ámbitos que la ley castiga.

En general, entre las formas en las que los gobiernos intentan establecer la justicia social, las leyes se crean para dirigirse a cuestiones persistentes a través de guías generales, las decisiones de los tribunales se dirigen a problemas particulares a través de decisiones específicas y las acciones administrativas se emplean para llevar a cabo la ley y se dirigen a asuntos particulares. Consideramos de interés las sugerencias que ofrece Pransky (1986) para tener en cuenta al desarrollar legislaciones preventivas sobre políticas de optimización del desarrollo.

4.2.5. Métodos para incrementar los recursos del ambiente físico

El ambiente físico, en su forma natural como en la construida por el ser humano, influye poderosamente en la salud y el bienestar.

rosamente en la vida de las personas. Este apartado explora las formas en las que el ambiente puede formar parte de los planes de intervención evolutiva. En los primeros apartados se analizan los métodos existentes para el incremento de los recursos renovadores del ambiente, y en el segundo, los que pretenden lograr la disminución de las presiones que el medio físico puede causar en las personas y los que pretenden evitar daños ecológicos.

DIMENSIÓN V

Incrementando los recursos del ambiente físico

- a) Aspectos que implican a personas y al ambiente físico:
- Protección del medio ambiente.
 - Promoción de una ecología saludable.
- b) Aspectos que implican a personas y al ambiente construido:
- Protección del medio ambiente construido.
 - Promoción de construcciones ecológicamente saludables.

A) Aspectos que implican a personas y al ambiente físico

Entre los métodos disponibles para incrementar los recursos del ambiente físico que implican a personas son a destacar la protección del medio ambiente natural y la promoción de una ecología natural saludable.

Protección del medio ambiente natural

Asistimos a una degradación progresiva del planeta a todos los niveles. A partir de los años sesenta surge el concepto de *desarrollo sostenible*, que significa que cualquier práctica actual no debe disminuir las futuras posibilidades de mantener o mejorar las condiciones de vida. Ello requiere que se manejen sistemas económicos para mantener o mejorar los recursos ambientales para que las futuras generaciones puedan vivir tan bien o mejor

que las actuales. Los recursos renovadores son una parte importante del desarrollo sostenible: la energía eólica, las placas solares, las aguas termales, la fuerza de los océanos, etc.

Promoción de una ecología natural saludable

Muchas personas están comprometidas activamente en la prevención de los problemas predecibles, protegiendo nuestro frágil y limitado medio, y promoviendo un disfrute equilibrado del medio ambiente.

B) Aspectos que implican a personas en el ambiente construido

En este punto se incluyen la protección del medio ambiente construido y la promoción de una construcción ecológicamente saludable.

Protección del medio ambiente construido

Construir una compleja civilización requiere también que sus construcciones, puentes y carreteras sean continuamente mantenidos a través del tiempo. Su mantenimiento claramente previene problemas y protege el estado existente de funcionamiento saludable.

Geller (1986) revisa los principales problemas globales del medio ambiente y sugiere que muchas de las soluciones a los problemas ambientales exigen cambios en la conducta humana. Geller (1993) propone un acercamiento conductual según el cual se puede influir en la conducta protectora del ambiente a través de manipulaciones de contingencias ambientales de estímulos y respuestas relativamente simples, siguiendo actitudes y valores tras esos cambios conductuales. Considera un número de estrategias antecedentes para la preservación ambiental para incrementar la frecuencia de conductas deseadas o disminuir la presencia de no deseadas. Ofrece un listado de estrategias antecedentes que tienen algunas variaciones posibles: mensajes verbales o escritos en programas educativos; modelado y demostración; establecimiento

de metas y procedimientos de compromiso y diseño de estrategias para prevenir problemas ambientales.

Promoción de una construcción ecológicamente saludable

En la promoción de una construcción ecológicamente saludable es importante diseñar planes urbanos, en los que se distribuyan los espacios de las ciudades de forma racional. La arquitectura y la ingeniería deben dirigirse a crear ambientes en los que se modifique el ambiente natural de forma útil y agradable para las personas. Las personas de cualquier edad y condición deben beneficiarse de ambientes físicos planificados para promover un desarrollo seguro y estimulador. El diseño de ciudades, barrios y edificios debe tener en cuenta las necesidades humanas, así como las tareas del desarrollo propias de los sujetos de cada etapa del ciclo vital.

Para los niños en edad escolar es fundamental que el ambiente permita el juego. Actualmente, muchos hospitales tienen secciones infantiles en las áreas de espera, los centros comerciales suelen disponer de zonas de esparcimiento para niños, etc. (Weinstein y David, 1987). En esta línea, es de resaltar el desarrollo durante los últimos años del proyecto *La ciudad de los niños* del pedagogo italiano Francesco Tonucci, cuyo objetivo principal es dar la palabra a los niños en el diseño de su ciudad fomentando así su autonomía y su participación (Tonucci, 2003). En el caso de los adolescentes, el ambiente tiene que proveer la privacidad y la libertad necesaria para explorar un ambiente físico cada vez más accesible, así como favorecer el desarrollo de su identidad. Los aspectos importantes del ambiente durante la madurez son variados y entre otras cosas deben asegurar: la relación familiar, el contacto con el vecindario, la accesibilidad a las tiendas y a otros servicios y la calidad de vida dentro de las normas sociales y culturales. El lugar de trabajo es otro importante aspecto de la vida adulta que está recibiendo atención creciente de los expertos en creación de ambientes. La prevención de accidentes laborales y la promoción de las normas de seguridad son algunos de los ámbitos principales de intervención. En la vejez, el ambiente

físico parece convertirse en un factor de primera magnitud. El ambiente debe incluir: un ambiente físico seguro, dispositivos y mecanismos para las funciones disminuidas; por ejemplo, amplificadores en los teléfonos, y soportes de autoayuda, como lupas para poder leer.

4.2.6. Métodos para disminuir la presión del ambiente físico

En el apartado anterior hemos comentado los métodos existentes para el incremento de los recursos renovadores del ambiente, analizando en este momento los métodos que pretenden lograr una disminución de la presión que el ambiente físico causa en las personas y los que pretenden evitar daños ecológicos.

DIMENSIÓN VI

Disminuyendo la presión del ambiente físico

- a) *Acciones humanas sobre el ambiente físico natural:*
 - Prevención de desastres naturales.
- b) *Acciones humanas sobre el ambiente construido:*
 - Prevención de accidentes.
 - Protección de los riesgos ordinarios de la vida moderna.
 - Promoción del ajuste eficaz entre persona y medio.

A) Acciones humanas sobre el ambiente físico natural

El principal método que pretende disminuir la presión del ambiente físico mediante la acción humana sobre el ambiente natural es la prevención de desastres naturales.

Prevención de desastres naturales

Los desastres naturales están fuera del control de los humanos. Eventos como las inundaciones,

los tornados, los huracanes, los ciclones o los terremotos no pueden evitarse, pero sí que pueden emplearse estrategias de optimización evolutiva en el caso de un desastre natural que faciliten el afrontamiento. La estrategia general sigue los siguientes pasos: anticipación, entrenamiento preparatorio y proveerse de herramientas adecuadas (por ejemplo, bloquear todas las ventanas en caso de huracanes).

Gillespie y Banerjee (1993) ofrecen algunas ideas en relación con las estrategias para prepararse ante desastres. Conceptualizan la preparación como un ciclo que comienza con la toma de conciencia preliminar en la que el sujeto evalúa la situación, acumula información y planifica una respuesta al desastre. La etapa final de preparación del desastre es la práctica de los pasos planificados, tan pronto como sea posible. Además, se puede minimizar el daño a través de elecciones racionales sobre dónde construir (no en primera línea de mar, no encima de una falla geológica, etc.), con qué construir y cómo asegurar los objetos de modo que no causen daños.

Estos autores también hacen hincapié en la importancia de minimizar el impacto a través de la mejora de la efectividad organizacional de respuesta a las personas necesitadas, así como de los sistemas de aviso (radio, televisión, sirenas), planes de evacuación y sistemas de comunicación del proceso. La dimensión social incluye procedimientos de coordinación interna y relaciones externas. La preparación social también incluye contar con ayuda financiera de emergencia, ayuda médica y continuidad de las funciones comunitarias, como la educación, la política y el bienestar social. No es posible anticipar cada necesidad durante un desastre, pero es posible planificar cómo dirigir muchos tipos distintos de problemas predecibles antes de que ocurran, para minimizar los efectos desagradables y recuperar un estado normal lo más rápidamente posible.

B) Acciones humanas sobre el ambiente construido

En este punto se incluyen la prevención de accidentes, la protección de los riesgos ordinarios de

la vida moderna y la promoción del ajuste eficaz entre persona y medio.

Prevención de accidentes

Muchos de los accidentes humanos ocurren en el seno del hogar, lo que afecta especialmente a los niños y a los ancianos (Urton, 1991).

Peterson y Mori (1985) indican que la mayor parte de las intervenciones para la prevención de accidentes están legisladas, emplean medios pasivos y son generalmente efectivas. A modo de ejemplo, algunos de los tópicos que se incluyen en esta área de intervención son la seguridad en el hogar, en los automóviles, en los lugares de juego, etc. Estos autores ofrecen un acercamiento general a la prevención del daño mediante un modelo que se centra en el eje de la intervención, un método para introducir cambio y una táctica para conectar la intervención a la población objeto. Los métodos para introducir cambios son categorizados como mandatos/legislativos o como educativos/persuasivos.

Protección de los riesgos ordinarios de la vida moderna

La persona experimenta muchos riesgos a lo largo del día, muchos de los cuales son una parte de la existencia que en sí misma no puede no considerarse como problemática; por ejemplo, estar expuesto a niveles de ruido excesivo daña el sistema auditivo. En estos casos se puede intentar realizar cambios en los individuos implicados, en los factores ambientales o en ambos.

Robertson (1986) elabora un listado de 10 estrategias aplicable a un amplio rango de riesgos que conlleva el ambiente físico. Utiliza el término energía para referirse a cualquier tipo de actividad o conducta que sea potencialmente dañina.

1. Prevenir la acumulación de objetos que gastan energía en concentraciones excesivas.
2. Reducir las concentraciones de grandes cantidades de energía.

3. Prevenir la liberación de energía que ha sido concentrada.
4. Modificar la distribución espacial de la energía.
5. Separar la energía y los sujetos mediante barreras físicas.
6. Modificar cualidades básicas de la energía o sus intercambios con la población vulnerable.
7. Hacer a los sujetos más resistentes a los intercambios de energía; por ejemplo, con programas de ejercicio para los grupos vulnerables a las caídas.
8. Empezar a reparar el daño ya producido, a través del entrenamiento para ser consciente de la situación problemática.
9. Estabilizar, curar y rehabilitar a las personas dañadas.

Cada uno de estos principios puede ser empleado de forma muy diferente para prevenir los problemas cuando las personas interactúan en los medios físicos con peligros constantes. Es necesaria una cierta dosis de creatividad para derivar instancias específicas de estos principios abstractos, siendo la traducción de la teoría a la práctica la tarea de la persona que lleva a cabo la intervención.

Promoción del ajuste eficaz entre persona y medio

Aunque las personas somos intrínsecamente animales sociales, también necesitamos tiempo y espacio para nosotros mismos. Los medios construidos deben tener en cuenta esta necesidad humana y prever espacios en los que las personas puedan tener una cierta privacidad en algunos momentos. Un funcionamiento saludable puede promoverse con unas pequeñas vacaciones, una pequeña ayuda doméstica o una persona que cuide de los niños de vez en cuando, etc.

Para promover el ajuste eficaz entre el individuo y el ambiente se pueden introducir cambios en el individuo, la red social y/o el ambiente físico. Cada cambio en uno de los sistemas tendrá repercusiones en los demás, siendo necesario ree-

quilibrar el todo. Es importante tener en cuenta que el ajuste no es un estado final, sino un equilibrio relativamente homeostático en un mundo en continuo cambio. Es preciso reconsiderar continuamente este ajuste y realizar adaptaciones en las personas, grupos o ambientes.

En este apartado, hemos ilustrado la variedad de formas y métodos que desde la perspectiva de Bloom (1996) se pueden emplear para prevenir problemas predecibles, mantener estados de salud existentes y promover potencialidades deseables en los individuos, en los grupos y en su entorno físico y sociocultural. Básicamente, estos métodos tratan de incrementar las potencialidades de los individuos, el apoyo social y los recursos del ambiente físico, y reducir al máximo, y si es posible eliminar, las limitaciones individuales, el estrés social y las presiones del ambiente físico, de cara a conseguir el desarrollo óptimo del sujeto. Es evidente que todo ello debe llevarse a cabo teniendo en cuenta una serie de consideraciones éticas.

5. ÉTICA DE LA OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Desde nuestro punto de vista, y de acuerdo con Fisher y Tryon (1990), el trabajo en Optimización Evolutiva supone respetar escrupulosamente una serie de consideraciones éticas basadas en los principios de valores morales de la obligación de utilizar los conocimientos científicos para ayudar a los individuos y no dañarlos, respetar su personalidad y su derecho a tomar decisiones y proveer igualdad para todos. En este último apartado del capítulo abordaremos estas cuestiones, siendo plenamente conscientes de que escribir sobre la ética no es fácil, ya que requiere autorreflexión y el esfuerzo de analizar y revelar los propios valores que entran en juego a la hora de decidir la intervención en humanos.

Beneficios y ausencia de daño

El principio de beneficio está incluido en la maximización de los resultados positivos y la evi-

tación del sufrimiento innecesario o cualquier otro daño (Sieber, 1982). La ciencia del desarrollo extiende fuera del laboratorio el potencial para promover el bienestar de los individuos, pero también para infligir daño. Ambos resultados, positivos y negativos, pueden tener un impacto a largo plazo en las actitudes sociales y la política social. Los psicólogos del desarrollo, para ser útiles socialmente, deberían: *a)* dirigir investigaciones, diseñar intervenciones y facilitar información lo más cercanamente posible al fenómeno al que se dirigen; *b)* asegurarse de que las medidas tomadas son fiables y que los procedimientos están correctamente aplicados; *c)* considerar cuidadosamente los criterios empleados para evaluar el propio trabajo; *d)* transmitir información de forma que pueda ser utilizada por el usuario del conocimiento, y *e)* proveer servicios a los grupos y a los individuos que sean compatibles con la propia formación y con la propia área de competencia. Por tanto, las cualidades básicas a conseguir son las siguientes: asegurar la validez externa y la fiabilidad, emplear criterios de evaluación adecuados y flexibles, transmitir la información pertinente y realizar un trabajo riguroso y competente.

Autonomía y respeto a la dignidad de los individuos

El principio de respeto refleja una orientación hacia la autonomía de las personas, su derecho al autogobierno y privacidad de pensamiento y acción. En este aspecto, los psicólogos del desarrollo deben informar a los sujetos de las intervenciones desarrolladas y considerar el derecho a la confidencialidad dentro del contexto del bienestar individual. Por tanto, las normas éticas básicas son:

- *Derecho a la información.* Los psicólogos deben dar a los individuos la información necesaria para que sean capaces de tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación en investigaciones e intervenciones del desarrollo y/o la necesidad de recurrir a los servicios de otros profesionales de la salud.

- *Confidencialidad.* La investigación optimizadora a menudo supone que el investigador está en contacto no sólo con los sujetos objeto de la intervención, sino también con sus cuidadores, educadores y otros profesionales. Estos contactos pueden afectar indirectamente a los participantes cambiando las actitudes y las conductas de los miembros de sus redes sociales. Es recomendable, por tanto, asumir una serie de precauciones para reducir los riesgos.

Justicia y provisión de igualdad para todos

El principio de justicia se refiere al valor moral de la distribución equitativa de los beneficios sociales y los costes. La justicia es entendida aquí como la accesibilidad homogénea a los programas y a los servicios. Para respetar el principio de justicia, los psicólogos del desarrollo deben reconocer las diferencias culturales sin dejarse llevar por los estereotipos de los miembros de una categoría social, o privarlos de determinados servicios, y obtener un balance apropiado entre un buen diseño experimental y la responsabilidad de facilitar una distribución igualitaria de los servicios psicológicos. Por tanto, las características básicas de este tercer aspecto ético son:

- *Población válida.* La heterogeneidad de la población plantea el riesgo de que la intervención y diseminación de información apropiada para un segmento de la población sea perjudicial para otro. Por tanto, no se puede asumir la generalización sin más de cualquier intervención.
- *Provisión de servicios.* El problema de la distribución igualitaria también se plantea en las intervenciones en las que se considera un grupo control. Desde una perspectiva evolutiva, la decisión de no intervenir es también una acción. El uso del grupo control cuando existen efectos deteriorantes de la no intervención iría en contra de nuestros principios éticos.

Sigel (1990) analiza los problemas éticos que pueden derivarse de la aplicación de la psicología del desarrollo a problemas prácticos. Este autor plantea que parte de las dificultades de la intervención surgen cuando los generadores de los conocimientos son distintos de las personas que los utilizan, es decir, los que implementan las intervenciones. Para él, las responsabilidades del generador de conocimientos son difundir sus hallazgos a la comunidad, describir las limitaciones de los mismos y relatar sus procedimientos con detalle para proporcionar al usuario una adecuada base de interpretación, aplicación y replicación del estudio.

El profesional que implementa el programa de intervención diseñado por otros investigadores es el agente responsable del uso que le dé, estableciendo un lazo entre la investigación básica y la aplicada. Sus responsabilidades son: analizar las implicaciones de la aplicación de la investigación a su situación, utilizar estrategias de intervención que no sean dañinas para los sujetos y asegurarse de que los hallazgos de la investigación están basados en información completa.

Los profesionales que aplican el conocimiento del desarrollo para producir cambio en los individuos deben comprender que si una intervención es apropiada o no, se puede evaluar desde dos puntos de vista, desde fuera de la cultura y desde den-

tro. La evaluación objetiva o *étic* evalúa una intervención en la base de su potencial para facilitar el aprendizaje de forma que sea consistente con el conocimiento de investigación y con el modo de desarrollarse. El segundo punto de vista de la evaluación, subjetivo o *emic*, evalúa la intervención desde la base de su compatibilidad con los valores culturales de los participantes.

Consideramos que cualquier decisión sobre una intervención optimizadora tiene que tener en cuenta ambos tipos de análisis y el respeto máximo a todas las cuestiones éticas apuntadas, de cara a promover competentemente el desarrollo óptimo y proteger los estados saludables de cualquier individuo en cualquier grupo, institución, comunidad o sociedad.

A MODO DE RESUMEN

A lo largo de este capítulo hemos pretendido clarificar la naturaleza de la Optimización Evolutiva abordando cuestiones como cuál es su relación con la teoría y la investigación, ¿qué es? (modelos), ¿qué se hace? (metas), ¿cómo se hace? (métodos) y ¿qué debe hacerse? (ética). La tabla 4.5, a modo de síntesis, presenta un resumen de las principales respuestas que se han dado.

TABLA 4.5

Síntesis de la naturaleza de la Optimización Evolutiva

Modelos	Modelo del déficit/modelo de las diferencias. Modelo de tratamiento/modelo de servicio.
Metas	Prevenir un desarrollo inadecuado. Promover el desarrollo.
Métodos y estrategias: dimensiones	
— Niveles de la optimización	Individuo. Grupo. Contexto organizativo. Nivel sociológico.
— Individualización	Uniforme para todos los participantes. Programación individual preparada junto sujeto.

TABLA 4.5 (continuación)

— Población	Cualquier etapa del ciclo vital desde la concepción hasta la muerte.
— Ámbito de aplicación	Desarrollo biológico y físico. Desarrollo cognitivo. Desarrollo social y de la personalidad. General/específico.
— Uniformidad de la aplicación	Estándar/adaptación.
— Tipos de servicio	Servicios directos. Coordinación de servicios disponibles en la comunidad.
— Estilos de servicio	Modo de espera. Modo de promoción.
Métodos y estrategias: tecnología	Métodos para incrementar las potencialidades individuales. Métodos para disminuir o eliminar las limitaciones del individuo. Métodos para aumentar el apoyo social. Métodos para reducir el estrés social. Métodos para incrementar los recursos del ambiente físico. Métodos para disminuir la presión del ambiente físico.
Ética	Beneficios y ausencia de daño. Autonomía y respeto a la dignidad de los individuos. Justicia y provisión de igualdad para todos.

En estas páginas han sido identificadas un número importante de dimensiones implícitas en cualquier intento de intervención sobre nuestra propia vida o sobre la de otros. Estas dimensiones aparecen simbolizadas en la siguiente parábola sobre la intervención en la que una persona ayuda a otra.

Imagina que estás sentado tranquilamente en un banco junto a un río cuando de repente ves a alguien ahogándose en el agua y siendo arrastrado por la corriente. Te echas al agua, nadas hacia la víctima la sacas del río y le realizas la respiración artificial. En ese momento, ves dos personas más en el agua en inminente peligro de ahogarse. De nuevo te tiras al agua, esta vez rescatando a cada una de ellas con un brazo. Luego, cinco minutos más tarde, ves cuatro personas arrastradas por la corriente y eres incapaz de salvarlas a todas. Nadie más está contigo, por lo que dos de las víctimas siguen co-

rriente abajo sin que puedas hacer nada por ellas (Sugarman, 1986).

Esta historia representa una situación en la que alguien interviene en el curso vital de otros sujetos y sirve para ilustrar diferentes estrategias de intervención. Podemos plantearnos un número importante de cuestiones acerca de esta historia. ¿Qué estrategias de intervención han sido empleadas? ¿Qué otras alternativas existían? ¿Cuáles son las asunciones y valores subyacentes a las diferentes opciones?

Empleando algunas de las dimensiones analizadas en este capítulo, en esta historia se ha intervenido según el modo de espera, desde el nivel individual y teniendo como meta tratar de resolver un problema que ya ha surgido. Aunque no se ha realizado inicialmente ninguna atribución sobre la responsabilidad de la causa del problema, intentando salvar a los individuos se ha asumido la responsabilidad de hallar una solución. Sin embargo, a largo plazo hay una infinidad de inter-

venciones posibles. Estrategias como enseñar a nadar a los individuos y entrenar en técnicas de socorrismo pueden atenuar el impacto de cualquier nuevo incidente. Posiblemente, una estrategia más efectiva sea desplazarse río arriba y encontrar por qué y cómo la gente se cae al agua. Es posible que ellos mismos voluntariamente se echen al agua; si es el caso, ¿por qué?, ¿son conscientes de lo que les puede ocurrir? Si lo hacen, ¿qué derecho tenemos a intervenir?, ¿cuáles son nuestras responsabilidades en cada situación? Pero quizá, en lugar

de lanzarse al agua, puede que se caigan o que alguien los empuje. Si esto es así, ¿puede evitarse? Una intervención ambiental quizá sea la más adecuada. Quizá haya un puente peatonal que necesite una reparación o sea necesario construir una valla protectora. Estas estrategias están dirigidas a la prevención más que al tratamiento. Sin duda, es posible imaginar muchas otras intervenciones, pero pensamos que este sencillo ejemplo sirve para mostrar que cualquier conjunto de síntomas puede ser respondido de diversas formas.

Proceso de la Optimización Evolutiva

5

En este capítulo vamos a exponer cuál es el proceso de la Optimización Evolutiva o, lo que es lo mismo, cuáles son los pasos fundamentales de la optimización, presentando la secuencia básica que debería seguir cualquier forma científica de intervención optimizadora. En este capítulo abordamos temas relacionados con el diseño, la implementación y la evaluación de la intervención, describiendo algunos de los conocimientos y habilidades necesarios para promover, potenciar y optimizar el desarrollo humano, al tiempo que se protege el bienestar de los individuos mediante un programa de optimización evolutiva. Concebimos un programa de intervención optimizadora como un conjunto especificado de acciones humanas y de recursos materiales diseñados e implementados organizadamente en una determinada realidad social, con el propósito de resolver algún problema u optimizar algún aspecto que atañe a una persona o a un conjunto de personas.

1. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA

La decisión de qué tipo de intervención optimizadora se desarrolla está relacionada con dos factores: la comprensión de las teorías del desarrollo humano y del funcionamiento de la sociedad, y en segundo lugar, la capacidad de reconocer los propios valores y normas acerca de lo que es deseable (Baltes y Danish, 1980). Cualquier decisión de intervenir presupone una dimensión de

la calidad del funcionamiento de *qué es y qué debería ser*. Las decisiones sobre las metas de la intervención provienen de múltiples fuentes y es necesario diseñar la intervención contestando a la pregunta *¿intervención, por qué, cómo y para qué propósito?*

La decisión de *si hay que intervenir o no* es una decisión compleja, y una de las primeras cuestiones que debemos plantearnos es *por qué*. La respuesta a esta pregunta está claramente relacionada con la comprensión del desarrollo a lo largo del ciclo vital. Si el psicólogo concluye que una intervención es apropiada, determinar *dónde* intervenir es la siguiente cuestión a plantearse. Rapaport (1977) describió seis niveles de organización del orden social que sirven como punto potencial de intervención. Los seis niveles incluyen al individuo, grupo, organización, institución, comunidad y sociedad, siendo básicamente el nivel individual, el grupal y el comunitario el blanco principal de los psicólogos del desarrollo. Es importante tener en cuenta que la cuestión de *dónde* focalizar la intervención es en parte una cuestión de valores, pero también tiene importantes implicaciones para la efectividad de la intervención.

En este primer paso de la intervención optimizadora es fundamental la valoración de las necesidades y la fundamentación científica previamente a la elaboración teórica del programa.

Es absolutamente necesario un análisis pormenorizado de la situación inicial en la que se encuentra un individuo, un grupo, una organización, una comunidad o una sociedad antes de comenzar

cualquier tipo de intervención, realizando una **valoración de las necesidades**. Una necesidad sería, en el contexto de la optimización evolutiva, cualquier cosa requerida para posibilitar el desarrollo óptimo del individuo. En base a esta definición se pueden categorizar diferentes tipos de necesidades:

- Necesidades normativas: se establecen a través de estándares a priori y normalmente por expertos.
- Necesidades percibidas: las manifestadas por la población.
- Necesidades expresadas: se deducen de la utilización de servicios o de datos epidemiológicos.
- Necesidades relativas: surgidas a partir de la comparación entre colectivos de personas.

Muy probablemente encontramos en cada uno de estos niveles un número de necesidades muy superior a los recursos materiales y humanos de que disponemos para satisfacerlas, por lo que es necesario priorizarlas teniendo en cuenta su prevalencia, su gravedad en relación con otras necesidades y su susceptibilidad a la intervención.

Para realizar una adecuada **fundamentación científica** son necesarios unos conocimientos mínimos de ciertas disciplinas, como la Psicología Evolutiva y la Psicología de la Educación, que nos garanticen la acomodación máxima del programa a las características específicas de los sujetos a lo largo de sus distintos períodos evolutivos, así como una actualización lo más exhaustiva posible de los conocimientos referidos al tema o temas específicos del programa (como podrían ser, a modo de ejemplo, la prevención de embarazos no deseados o el desarrollo de la tolerancia), labor enormemente facilitada hoy en día gracias a las bases de datos nacionales e internacionales informatizadas (PsycLit, ERIC, ISOC, etc.).

Llegados a este momento se **elabora teóricamente el programa**. Este paso implica una reordenación o reestructuración de los conocimientos científicos disponibles hasta el momento, para aco-

modarlos a las necesidades específicas de los individuos dentro de sus respectivos contextos.

2. IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA

La implementación supone la materialización del programa en el escenario concreto de ejecución, lo que requiere contar con suficientes recursos materiales y humanos. En este momento hay que tener en cuenta dos actividades, que aunque se presenten por separado, el proceso requiere que ambas estén integradas: la implantación de la intervención y la metodología de la intervención.

A la hora de llevar a cabo la **implantación de la intervención optimizadora**, las consideraciones logísticas son tan importantes como el diseño de la intervención, puesto que ninguna intervención se realiza en el vacío, sino en un contexto complejo que debe ser tenido en cuenta. Por ello, antes del inicio de la intervención, el psicólogo debe realizar un trabajo preliminar. Por ejemplo, a la hora de llevar a cabo un programa en una escuela es necesaria la aprobación por parte del director, el claustro de profesores o ambos, y para ello es necesario presentar una descripción que ponga de relieve que la intervención va destinada a cubrir sus necesidades. Obtener el permiso para realizar la intervención es sólo un primer escalón; si la autoridad está descentralizada, es necesario «vender» el proyecto a cada nivel. Por ejemplo, si el director de la escuela está de acuerdo, es necesario convencer a cada profesor de la utilidad de su participación en el programa, etc. Para ello es básico tener en cuenta aspectos como el calendario escolar, las fechas de exámenes y las normas de la escuela. Además, cuando la intervención comienza es fundamental un *feed-back* continuo con los sistemas de representación contactados.

Por otra parte, a la hora de implementar un programa de optimización es básico considerar la **tecnología o metodología de la optimización**, puesto que cuando construimos una intervención optimizadora, el psicólogo del desarrollo se convierte en

un técnico educativo. Las decisiones deben tomarse sobre *qué* debe enseñarse y *cómo*.

Determinar *qué* debe ser enseñado está directamente relacionado con las metas de la optimización. El contenido de la intervención debe ser consistente con las metas. El desarrollo y la elección de una estrategia de intervención particular depende de los valores y metas de la persona que lleva a cabo la optimización y es inherente a las concepciones teóricas (Rappaport, 1977).

También la cuestión de *cómo* enseñar está relacionada con los contenidos de la intervención y es de suma importancia, puesto que enseñar o difundir conocimientos o habilidades o actitudes requiere estrategias diferentes. A modo de ejemplo, enseñar habilidades de resolución de problemas en la escuela es muy diferente a transmitir información acerca de los estilos de vida saludables a través de los medios de comunicación. Además, la persona que lleva a cabo la optimización debe ser sensible a la población a la que se dirige la intervención. Las costumbres, los valores y las diferencias culturales, así como los niveles educativos de los diferentes grupos, deben ser considerados a la hora de implementar una intervención.

Por otra parte, es crítico asegurarse de que la intervención optimizadora interesa y motiva a los sujetos participantes. Una pregunta clave a realizarse es si la intervención es dirigida *a*, *para* o *con* los participantes. Evidentemente, lo mejor es realizar una intervención «con» los participantes, más que dirigirla «a» o «para» ellos, cambiando la mo-

tivación que los participantes pueden tener para aprender. Kelman (1958) identificó tres niveles de motivación: conformidad, identificación e internalización.

- La *conformidad* ocurre cuando la participación se realiza para ganar una recompensa o evitar un castigo. Los participantes ejecutan las conductas requeridas para conseguir reacciones favorables, más que como consecuencia a creer en la efectividad de la intervención. Cuando la participación es el resultado de la conformidad, el aprendizaje no se retiene.
- Un nivel superior de motivación es la *identificación*. El aprendizaje ocurre porque a los participantes les agrada la persona que lleva a cabo la intervención y desean establecer o mantener una buena relación. Los problemas ocurren cuando la influencia de la persona que realiza la intervención ya no se mantiene, es decir, cuando los participantes se trasladan a su entorno natural.
- El tercer y último nivel de motivación es la *internalización*. Ocurre cuando el fundamento del aprendizaje está de acuerdo con el sistema de valores del participante. La internalización se facilita cuando la relevancia de lo que se está aprendiendo es percibida.

Para Baltes y Danish (1980), la tecnología o metodología de intervención se refiere a las técni-

TABLA 5.1

Actividades posibles de intervención (tomado de Baltes, 1973)

Meta	Conducta objeto	Lugar	Mecanismo
Alivio Prevención Enriquecimiento	Cognición Lenguaje Habilidades intelectuales Interacciones sociales Estados motivacionales Rasgos de personalidad Actitudes	Laboratorio Familia Clase Centro de tercera edad Hospital Comunidad Macroecología	Entrenamiento Aprendizaje social Psicoterapia Cambio ambiental Prestación de servicio Apoyo económico

cas o estrategias concretas de implementación e implican parámetros como la conducta objeto, el lugar, el mecanismo, el tiempo y la duración de la intervención. Baltes (1973) propone un modelo taxonómico que ilustra la diversidad de las actividades de intervención posibles. El autor se centra en algunos parámetros de la intervención, incluyendo las metas genéricas de la intervención, las poblaciones, los lugares y los mecanismos de intervención.

Para Nuehring (1978), el término tecnología en el ámbito de la intervención promotora y preventiva se refiere a: *a)* las técnicas y los procedimientos empleados para enlazar objetivos y resultados; *b)* los recursos materiales (humanos o de cualquier tipo) y los productos resultantes, y *c)* el conocimiento que guía la acción. Considera, asimismo, que cualquier metodología educativa debe ser analizada a través de métodos científicos para determinar empíricamente su efectividad y eficiencia dentro del contexto de valores aceptado.

Según Gullota (1986), existen cinco métodos principales para prevenir, proteger estados actuales y promover metas deseables, que pueden incluir a todos los demás: educación, intervención en los sistemas de organización comunitaria, promoción de la competencia, cuidado natural y colaboración-consulta. El primer papel de la tecnología de la optimización evolutiva está relacionado con la educación y puede ser definido como la transmisión de información para incrementar y mejorar el conocimiento, las habilidades, y/o actitudes y valores de los otros. La educación en este ámbito tiene tres dimensiones significativas: la propiedad y conveniencia, la población de aprendizaje y la frecuencia de presentación de la información (Bloom, 1987). A continuación analizamos más detalladamente estas dimensiones:

Propiedad, conveniencia

La información que se proporciona durante la intervención debe ser apropiada a la persona y al contexto. A modo de ejemplo, durante los últimos años, algunos programas de optimización evolutiva han comenzado a educar a niños sobre las in-

vasiones inapropiadas a su cuerpo (incesto, explotación sexual, maltrato infantil, etc.). Evolutivamente, se sabe que los niños aprenden sobre las interacciones sociales complejas a partir de experiencias vicarias, por lo que teniendo en cuenta que los juegos y las películas son vehículos naturales para el aprendizaje vicario, se elaboran materiales que tienen como objetivo intentar que el niño sea capaz de discriminar los buenos de los malos acercamientos físicos.

Población de aprendizaje

La segunda dimensión de la educación como metodología de la Optimización Evolutiva se refiere a la población elegida. Los programas pueden centrarse en individuos, grupos de varios tamaños y audiencias de medios de comunicación de masas, y cada audiencia requiere unos métodos particulares.

La mayor parte de los programas preventivos y promotores de potencialidades están dirigidos a grupos o a individuos en contextos grupales, siendo pocos los puramente individuales. Otros programas se realizan a través de los medios de comunicación de masas. Un ejemplo es el programa de Maccoby y Farquhar (1975) y Maccoby, Farquhar, Wood y Alexander (1977), en el que tres payasos de California fueron seleccionados para realizar unos programas de promoción de la salud.

El tamaño de la población de los programas de optimización tiene muchas implicaciones. El trabajo individual es una labor intensiva y probablemente más cara por unidad de persona intervenida. Por otra parte, los proyectos presentados en los medios de comunicación son complejos de producir y caros en el sentido absoluto, pero los costes por unidad pueden ser pequeños.

Frecuencia de presentación de la información

La tercera dimensión de un acercamiento educativo a la Optimización Evolutiva se refiere a la frecuencia de presentación de la información, que puede adoptar tres categorías.

- *Presentación única o de una tentativa (one-shot)*. Estos programas pueden variar de lo cercano a lo permanente, como la legislación. La legislación requiere una serie de procedimientos que atañen a un número amplio de personas durante largos períodos de tiempo. Como procedimiento sistemático para obtener resultados específicos, la legislación puede demostrar la incongruencia entre fuerzas políticas y económicas que pueden entrar en conflicto frente a un mismo tema. A modo de ejemplo, se pueden citar los intereses económicos públicos en el tabaco y las campañas para reducir su consumo. Como muchas personas tienden a obedecer las leyes la mayor parte de las veces, este mecanismo de influencia social es de sumo interés y tiene un importante efecto en las poblaciones de riesgo.
- *Múltiples presentaciones que repiten el mismo mensaje*. Un ejemplo representativo es el tipo de programa que apela a la precaución con el tabaco. La información provista debe ser empleada para modifi-

car la estructura cognitiva y la estructura emotiva, posiblemente incluyendo algunos sentimientos de los que la persona no es consciente o algunas estructuras de acción habituales.

- *Múltiples presentaciones que cambian la información deseable para el receptor*. Un ejemplo clásico lo constituye la serie de revistas educativas enviadas a los padres que explican los cambios que van aconteciendo en el feto y alientan hacia prácticas educativas saludables, y que tras el nacimiento, es sustituida por otra en la que se debate los cambios y experiencias que acaecen durante el desarrollo del niño y cómo los padres tienen que hacer frente a determinadas experiencias.

A modo de ejemplo, Bloom (1987) presenta un modelo para un acercamiento educativo a la prevención, protección y promoción del desarrollo tomando prestados algunos principios generales de la modificación de conducta, que quedan resumidos en la tabla 5.2.

TABLA 5.2

Estrategias de control de consecuencias (adaptada de Bloom, 1987)

Efecto en la conducta	Uso contingente de reforzadores	
	Sumados a las consecuencias	Restados de las consecuencias
Aumento	Añadir reforzadores positivos inmediatamente después de la conducta deseada (refuerzo positivo).	Suprimir refuerzos negativos inmediatamente después de que la conducta deseada sea exhibida (refuerzo negativo).
Disminución	Añadir castigo positivo inmediatamente después de que una conducta indeseada sea exhibida (castigo positivo).	Quitar refuerzo positivo inmediatamente después de que la conducta indeseada sea exhibida (castigo negativo).

La primera dimensión de la tabla 5.2 se refiere a lo que un psicólogo tiene que realizar: añadir una contingencia a la conducta de una persona, cam-

biarla o reducirla. La segunda dimensión se refiere a los efectos de las acciones del psicólogo para incrementar o disminuir la conducta.

Este cuadro presenta una visión general de los principios de la conducta, aunque su concreción dependerá de la persona y la situación particular. Lo que es un reforzador positivo para una persona puede tener un efecto contrario en otra, y, a menudo, se encuentran combinaciones de acercamientos en cualquier situación real. La tabla 5.2 resume las estrategias de control de consecuencias, pero también es posible describir las tácticas de control de estímulos.

La tabla 5.3 presenta ejemplos del uso de estímulos para fines preventivos. Bloom (1987) se basa en Fawcett, Fletcher y Mathews (1980), quienes describen los tres tipos principales de aplicaciones comunitarias de la tecnología de conducta e ilustran el contingente uso de estímulos. Para cada uno de los tres tipos —metodologías instruccionales, técnicas conductuales y diseños ambientales— la conducta puede ser aumentada o disminuida según sea necesario.

TABLA 5.3
Ejemplos de control de estímulos (adaptada de Bloom, 1987)

Uso contingente de estímulos			
Efecto en la conducta	Uso de metodología instruccional	Uso de técnicas de conducta	Uso de diseños ambientales
Aumento	Ejemplo: práctica y <i>feedback</i> en entrenamiento asertivo para mujeres.	Ejemplo: incentivos económicos para aumentar la asistencia a grupos de autoayuda.	Ejemplo: signos y pósters para promover autoevaluación de cáncer de mama.
Disminución	Ejemplo: efectos inhibitorios del modelaje y aprendizaje.	Ejemplo: falta de incentivos económicos por quedarse embarazada, por ejemplo, a través del pago a chicas por no quedarse embarazadas.	Ejemplo: cambiar la iluminación de las calles para reducir los robos y la violencia.

Un modelo tecnológico de optimización evolutiva usando los tres elementos definitorios (prevención, protección y promoción) debe combinarse con el paradigma conductual descrito. Las siguientes cuestiones representan un modelo de trabajo para una tecnología basada en métodos educativos:

1. ¿Qué procedimientos pueden ser empleados para incrementar los factores de funcionamiento saludable y promover potenciales deseables?
2. ¿Qué procedimientos pueden ser empleados para disminuir otros factores que pue-

dan conseguir los mismos objetivos preventivos, protectores o promotores?

3. ¿Qué otros procedimientos pueden ser empleados a la vez para mantener estos factores que ayudan a los objetivos preventivos, protectores o promotores?
4. ¿Cuál es la configuración acerca de estos procedimientos necesaria para proveer algunas prioridades tácticas y resolver cualquier conflicto entre procedimientos?

Este modelo representa una lista de control de las consideraciones deseadas. En cualquier proyecto real, las exigencias probablemente obligan a las

personas que llevan a cabo la intervención a comprometerse. El objetivo del modelo de trabajo es ofrecer una lista de consideraciones entre las que se deben elegir cuáles son las más adecuadas y las que pueden ofrecer las consecuencias deseadas.

Siguiendo a Fawcett, Mathews y Fletcher (1980), cualquier implementación debe ser efectiva, económica, descentralizada de la escala del problema, flexible en las manos de cualquier usuario nuevo, sostenible, suficientemente simple para ser empleada y compatible con valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de los usuarios potenciales.

Es de señalar la utilidad de este modelo para poner en marcha una configuración de actividades preventivas, protectoras y promotoras de potencialidades que pueden conseguir un objetivo deseable. Si se emplea como una lista de ideas, puede ayudar a mejorar no sólo los procedimientos sistemáticos que pueden desarrollarse para conseguir los objetivos de optimización evolutiva, sino ser utilizado para anticipar consecuencias indeseables.

En cuanto al futuro de la metodología, de acuerdo con Bloom (1987), teniendo en cuenta que ya existe una amplia variedad de procedimientos sistemáticos que han demostrado conseguir los objetivos, lo que se necesita es la difusión no sólo de los resultados de los proyectos, sino la prueba de que sus métodos son suficientemente objetivos y sistemáticos para que otros puedan adaptarlos a sus propias situaciones particulares.

3. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA

La evaluación es un componente esencial de cualquier intervención evolutiva que tiene principalmente tres objetivos básicos: probar que la intervención es efectiva, es decir, que es válida y consigue lo que pretendía; en segundo lugar, mejorar la intervención realizando los cambios necesarios en algún aspecto de la optimización, y por último, avanzar en el conocimiento científico. Las intervenciones optimizadoras sirven para aplicar

el conocimiento, pero también tienen una importante función de generación de conocimiento (Baltes y Danish, 1980).

El proceso de la evaluación comprende la descripción de cada paso de la intervención y la valoración del impacto de cada paso, así como del programa de intervención global. El valor del asesoramiento paso a paso es que cada paso en el proceso de la intervención que no consigue la meta deseada puede ser modificado. El resultado final de la optimización es la suma del impacto de cada paso de la intervención y las relaciones entre todos ellos y las metas de la optimización. La evaluación es un proceso dinámico, constituye una parte importante del programa de intervención evolutiva, no es un proceso aplicado después de su desarrollo (Danish y Conter, 1978).

A lo largo de los últimos años, la proliferación de programas en casi todos los terrenos de la acción educativa, social, sanitaria..., conlleva el surgimiento de una metodología específica que permite la evaluación de los resultados y la comprobación de su eficacia: la evaluación de programas. Ésta se ha perfilado en una metodología concreta, caracterizada por métodos propios, por un conjunto de herramientas conceptuales y analíticas específicas y por una serie de fases y procedimientos también específicos.

La evaluación de programas es una actividad aplicada, en gran medida atórica y multidisciplinaria que abarca el ámbito de las ciencias sociales. En opinión de Fernández Ballesteros (1983), se puede definir como un proceso mediante el cual se trata de estimar, a través de una metodología empírica, si un programa consiguió o no alcanzar los objetivos para cuya consecución fue ideado. Y una definición simple y operativa sería aquella que afirma que la investigación en evaluación es la aplicación sistemática de las técnicas de investigación social para valorar la conceptualización, diseño, implementación y utilidad de los programas de intervención educativa y social (Martínez Arias y Aleixandre, 1996).

Los evaluadores utilizan los métodos de la investigación social para juzgar y mejorar las formas en que los programas, políticas y proyectos

de servicios sociales y educativos se realizan, desde los primeros estadios del diseño hasta su desarrollo e implementación. Este proceso consta de al menos cuatro actividades básicas (Ato, Quiñones, Romero y Rabadán, 1989): identificar los objetivos del programa, transformar los objetivos en variables observables, recoger datos empíricos relativos a las variables identificadas y comprobar los objetivos logrados con los datos empíricos obtenidos, valorando estadísticamente el éxito o fracaso en su consecución y el balance económico del binomio coste-eficacia.

Respecto a los objetivos o fines por los que se hace una evaluación de programas, Weiss (1992) considera que el objetivo de la evaluación es medir los efectos de un programa por comparación con las metas que se propuso alcanzar, a fin de contribuir en la toma de decisiones subsiguientes acerca del programa y para mejorar la programación futura. Además, de acuerdo con Espinoza (1983), la evaluación tiene dos objetivos fundamentales:

- Medir el grado de idoneidad (capacidad que tiene el programa para resolver el problema que lo originó o potenciar la habilidad requerida), efectividad (capacidad que tienen las actividades y tareas del programa para alcanzar los objetivos y metas que el mismo define) y de eficiencia de un programa (el índice de productividad del programa, o sea, la relación entre los bienes y servicios finales y los costos requeridos para su producción).
- Facilitar el proceso de toma de decisiones, tales como continuar o interrumpir el programa, mejorar sus procedimientos, modificar la estrategia, etc.

A la hora de elaborar el diseño de la evaluación de cualquier programa de intervención hay que fijar los **supuestos teóricos-previos** en los que se va a basar dicha evaluación, especificando entre otros aspectos:

- La finalidad.
- Los propósitos, objetivos de la evaluación.

- El papel del evaluador: tipo de evaluación: interna, externa, mixta.
- Los destinatarios, receptores de la evaluación.
- El tipo de información que se va a dar.
- El diseño de investigación en la evaluación.
- La utilidad, adecuación de la evaluación en el contexto.

En resumen, en este primer momento es importante plantearnos la cuestión; ¿por qué y para quién evaluamos?

Por otra parte, es importante realizar distintos **tipos de evaluación**, atendiendo a determinadas circunstancias, tales como el momento en el que se aplica o la naturaleza de lo que evalúa. Según el **momento en el que se aplica**, puede ser *evaluación del proceso o formativa* o *evaluación del resultado o sumativa*. Las dos se realizan simultáneamente pero las metas son diferentes, y ambas deben desarrollarse en un programa de optimización evolutiva.

- La *evaluación formativa o del proceso* se dirige a comprobar el funcionamiento de la intervención; a determinar cómo está siendo recibida por los participantes y si llega de forma adecuada a la población a la que se dirige; a examinar las consecuencias no intencionadas; a asesorar el coste-efectividad de la actividad; a ayudar a hacer posible la replicación, y, finalmente, a puntualizar cuándo un programa es lo suficientemente estable para que pueda realizarse una evaluación de los resultados (Price y Smith, 1985). Cuatro elementos del programa deben ser examinados: participantes, instructores, tópicos y marco. Una evaluación del proceso puede clarificar las fuentes de cualquier dificultad en esas áreas y buscar posibles soluciones, se realiza durante el desarrollo de un proyecto y sirve específicamente para retroalimentarlo durante las fases de diagnóstico, formulación, implementación y ejecución del programa.

- La *evaluación de resultados* se dirige a comprobar si nuestras metas se han alcanzado. En intervenciones del desarrollo esta meta supone examinar la reducción, plazo, alteración o ánimo de ciertas conductas, y si los resultados pueden ser atribuidos a la intervención o a otras variables. También se denomina *evaluación final*, que como indica su nombre se realiza al final de un programa y sirve especialmente para determinar futuras acciones.

Además, según la **naturaleza de lo que se evalúa**, se realizan distintos tipos de evaluación. Siendo tan amplios los fines posibles de la evaluación, el evaluador tiene que decidir sobre qué preguntas se va a centrar, siendo adecuado considerar las siguientes recomendaciones agrupadas en cuatro atributos básicos de la evaluación. El primer grupo se refiere a la *utilidad* y refleja el consenso de que las evaluaciones respondan a las necesidades de los clientes, teniendo en cuenta a las diferentes audiencias interesadas en el programa y valorando sus necesidades de información. El segundo grupo hace referencia a la *factibilidad*, es decir, a los costos y a la necesidad de realizarlos en situaciones reales y prácticas, además de que éstos sean políticamente viables. El tercer grupo hace referencia a que las evaluaciones sean realizadas *ética* y legalmente, protegiendo los intereses de todas las personas implicadas. El cuarto y último grupo se refiere a la *seguridad de la información*, a que ésta sea recogida a través de procedimientos adecuados y que las conclusiones sean derivadas de los datos.

La evaluación debe contemplarse como parte constitutiva de cada una de las fases del proceso de planificación y de ejecución. A la hora de elaborar dicho proceso es preciso que se tengan en cuenta los principios, métodos y recursos precisos para llevarla a efecto. En la evaluación, los diferentes aspectos en que se puede descomponer un programa se denominan **áreas de evaluación**. La evaluación puede ser de carácter global o parcial, según se analicen todas o algunas áreas, y esto depende de la finalidad que persiga la evaluación.

De acuerdo con Ander-Egg (1982), las áreas se dividen en área de «coherencia interna», es decir, compuesta por las fases que tienen que ver con el proceso interno del programa, y área de «coherencia externa», que serían las fases que tienen que ver con el proceso externo, tal y como se muestra en la tabla 5.4 y se comenta a continuación.

En el **área de coherencia interna** se incluye la evaluación de la fase de diagnóstico, de diseño,

TABLA 5.4

Áreas de la evaluación de programas

Área de coherencia interna	1. Evaluación de la fase de diagnóstico: — Evaluación de las necesidades. 2. Evaluación de la fase de diseño: — Viabilidad de la evaluación. — Evaluabilidad de la evaluación. — Evaluación de la implantación. 3. Evaluación de la fase de ejecución: — Evaluación de la implementación. — Evaluación del desarrollo. 4. Evaluación del perfil estructural y funcional de la institución.
Área de coherencia externa	1. Evaluación de los resultados efectivos: — Evaluación de la eficacia. — Evaluación de la eficiencia. 2. Evaluación del área de coordinación externa del programa. 3. Evaluación de los efectos indirectos del programa. 4. Opinión de los beneficiarios del programa.

de ejecución y la evaluación del perfil estructural y funcional de la institución.

1. Evaluación de la fase de diagnóstico

El diagnóstico de un programa es la fase con la que se inicia su desarrollo y consiste en el reconocimiento de la realidad en el espacio mismo donde se pretende ejecutar una acción determinada. En esta fase se debe interrogar sobre una serie de aspectos, tales como el aspecto a tratar, los instrumentos y procedimiento utilizados para detectar la problemática, la operatividad del diseño empleado, el análisis realizado, la interpretación que se hizo de los datos y las consecuencias inferidas.

En esta fase es de extrema importancia la *evaluación de necesidades*. Antes de que un programa se inicie, es esencial tener una comprensión adecuada de la naturaleza y amplitud del ámbito o aspecto sobre el que intervenir, obtener una información precisa de a quienes va dirigido y del contexto en el que operará la intervención. Para la identificación y definición de las situaciones o aspectos en los que intervenir se precisa de información fiable y válida sobre el tamaño, distribución y densidad del problema. Para ello se pueden utilizar diferentes procedimientos como los indicadores sociales, medidas estadísticas agregadas que muestran aspectos importantes de una situación social, y de sus tendencias y desarrollo histórico. Cuando no existen fuentes de datos o éstas son incompletas, el evaluador deberá considerar otras opciones para su obtención, como las encuestas y la investigación cualitativa a través de grupos estructurados.

Las encuestas son el procedimiento que proporciona la forma más flexible de evaluar las expectativas de los diferentes subgrupos de la población objeto y de otras audiencias del análisis de necesidades. Existen tres modalidades principales para llevarlas a cabo: cara a cara, por teléfono y por correo. En cuanto al formato de las cuestiones, pueden presentarse *ranking* o *rating*, encuestas a los informantes clave y encuestas a usuarios sobre su satisfacción.

En cuanto a la investigación cualitativa a través de grupos estructurados, posiblemente el mé-

todo más sencillo de análisis de necesidades sea juntar a un grupo de expertos y de sujetos interesados y encargarles la identificación de las necesidades. Existen diversos procedimientos para la formación de estos grupos. De especial utilidad son los *grupos de discusión centrados en el problema* que se utilizan en investigación de mercados para conocer las reacciones de los consumidores. Como ejemplo, Long (1992) presenta un caso de utilización de esta técnica para ayudar al diseño de un programa de optimización evolutiva en ancianos residentes, cuyo procedimiento fue el siguiente:

Se utilizaron cinco grupos, en sesiones de aproximadamente una hora de duración, con personas activas de un centro de tercera edad. Se utilizó un modelo de discrepancia para estudiar las necesidades percibidas de adquirir nuevas destrezas. Los participantes hablaron de los cambios debidos a la edad y de los problemas que les planteaban. Se les preguntaba, además, sobre qué información y destrezas les ayudarían a afrontar estos cambios. A continuación a cada grupo se le pedía que agrupase las soluciones. Las sesiones terminaban con una prueba sobre problemas no mencionados y sobre la satisfacción con las prioridades establecidas por el grupo. Se desarrollaron cuatro categorías de necesidades: preparación para los cambios, toma de decisiones y solución de problemas, autoconciencia y sistemas de ayuda personal.

Otro de los procedimientos para la formación de grupos son los *grupos nominales*, una alternativa a las dinámicas de grupos en las que solamente algunos miembros plantean las ideas. Usuarios, informantes clave, ciudadanos o profesionales se juntan para identificar problemas y/o proponer soluciones. Un tercer procedimiento son los *paneles Delphi*, que proporcionan una aproximación intuitiva al pronóstico, cuando la experiencia pasada es escasa o conflictiva: por ejemplo, las estimaciones de la prevalencia de un problema, de un uso de un servicio, o de los posibles impactos de un programa. Por último, las *audiciones públicas*

son un instrumento investigador y evaluativo, apropiado cuando el impacto del análisis de necesidades del consenso entre perspectivas múltiples y el consenso requiere de interacción significativa entre las partes.

Tras la identificación y definición de los aspectos a intervenir es importante la elección del método de evaluación de necesidades. Hoy en día se aboga por el uso de métodos múltiples multinivel, por estrategias convergentes. Cuando sea posible, los métodos representarán diferentes perspectivas de las necesidades; por ejemplo, la de la población objeto y la de los agentes de servicios. Una idea conductora en el desarrollo de los métodos de investigación, en los últimos 30 años, ha sido la de la triangulación, es decir, la idea de que la medida de un constructo requiere más de un instrumento de medida, puesto que un solo método puede representar una perspectiva imperfecta de las necesidades de la población, ya que mide la necesidad sólo parcialmente. Los aspectos a considerar en el momento de la elección del método deben ser: bajo costo, tiempo corto, destrezas necesarias para la recogida de los datos, flexibilidad, orientación al problema, orientación a las soluciones, relevancia y credibilidad.

2. Evaluación de la fase de diseño

Se trata de la fase en la que se define el programa mediante los antecedentes que han sido recogidos y analizados en la fase de diagnóstico. El objetivo fundamental en esta fase es comprobar que el programa presenta una formulación adecuada que responda a la necesidad y a las circunstancias que lo originaron, que las acciones que se planificaron tenían posibilidades razonables de éxito y que los medios de que se disponían para ejecutar las acciones son los adecuados.

En esta fase se intenta dar respuesta a dos cuestiones de suma importancia: la *viabilidad de la evaluación* y la *evaluabilidad o validación de la evaluación*. En cuanto a la **viabilidad de la evaluación**, se intenta contestar a las siguientes preguntas: ¿es un programa y un buen programa para este contexto? y ¿es un programa evaluable? Estos aspectos de la viabilidad nos permiten conocer las características técnicas del programa y constatar si dicha intervención es adecuada y aceptable al contexto donde se dirige. Los criterios e indicadores que según Hernández y Martínez (1996) nos permiten analizar la viabilidad de la evaluación quedan esquematizados en la siguiente tabla:

TABLA 5.5

Criterios e indicadores de la viabilidad de la evaluación (Hernández y Martínez, 1996)

Criterio	Indicadores	Metodología
Calidad formal	— Ámbito. — Tipo de programa. — Objetivos. — Destinatarios. — Agentes. — Temporalización. — Recursos.	— Análisis documental. — Análisis comparativo.
Adecuación Adaptación	— Contexto. — Necesidades. — Estructura organizativa. — Adecuación de recursos.	— Constatación con análisis de contexto. — Constatación con análisis de necesidades.
Aceptación	— Actitud de los subsistemas. — Inclusión en el programa comunitario.	— Constatación análisis de contexto. — Entrevistas. — Técnicas de grupo.

En cuanto al análisis de la **evaluabilidad o validación de la evaluación**, específicamente se pretende responder a la cuestión básica de si el programa reúne las condiciones para poder ser evaluado. Si con la superación del control de la fase anterior podemos afirmar que lo que tenemos entre las manos es realmente un programa porque responde a la estructura formal de lo que se considera como tal —y no es una mera serie de actividades más o menos secuenciadas o un cúmulo de buenas intenciones— y es adecuado y aceptable al contexto, necesidades y subsistemas a los que se dirige e implica. Así, un programa de intervención no podrá ser convenientemente evaluado si:

- Sus objetivos no están formulados de forma operativa/conductual (si no son medibles y observables).
- Las actividades planificadas no son suficientes para la consecución de los objetivos planteados.
- No tiene delimitadas las acciones o actividades a realizar en unas coordenadas espacio/temporales.

- No se conocen los recursos materiales y humanos disponibles para implantar el programa.
- Existen graves obstáculos y/o contingencias previsibles que imposibiliten la ejecución de la evaluación.
- No existen en el programa procedimientos para la recogida de información de los datos de evaluación o son de muy baja calidad.
- Los datos previstos son de muy baja calidad.
- El coste previsto (esfuerzo, tiempo, recursos materiales) es superior a la utilidad y/o ventajas del mismo.

Para que un programa sea evaluable ha de cumplir la mayoría de estos criterios e indicadores que pueden ser útiles para el control de esta fase y en un nivel aceptable de cumplimiento.

Por último, en esta fase se realiza la **evaluación de la implantación**, período durante el cual se realizan todas las gestiones pertinentes para poner en marcha el programa. Entre los elementos que conforman esta fase podemos destacar los si-

TABLA 5.6

*Criterios e indicadores de la evaluabilidad de la evaluación
(Hernández y Martínez, 1996)*

Criterios	Indicadores
Objetivos evaluables	— Medibles. — Observables.
Actividades suficientes	— Que los objetivos específicos estén recogidos por actividades concretas. — Que las actividades hagan referencia a los objetivos. — Que las actividades favorezcan o incrementen los objetivos propuestos.
Coordenadas espacio/temporales de las actividades	— Especificación del tiempo. — Adecuación del espacio. — Secuencialización acorde.
Recursos especificados	— Especificación de los materiales para cada actividad propuesta. — Determinación de responsable/s para cada actividad.
Obstáculos y contingencias en la evaluación	— Actitud de los implicados en la evaluación. — Disponibilidad en la implicación de la evaluación. — Facilidades dadas por la organización para la evaluación.

TABLA 5.6 (continuación)

Criterios	Indicadores
Procedimientos en la recogida de información	— Están previstos en el programa. — Son posibles en el contexto. — Reconocida calidad. — Acordes con el tipo de datos requeridos. — Dominio de los mismos por el evaluador. — Planificada temporalización.
Calidad de los datos en la evaluación	— Son representativos, acordes con los objetivos del programa.
Costes de la evaluación	— Recursos humanos. — Tiempo preciso. — Coste económico. — Eficiencia.

guientes: las tareas de motivación, la realización de las tareas y actividades organizativas dentro de los planes previstos, la disponibilidad de recursos humanos, materiales, económicos y técnicos, y por último, los preparativos para el establecimiento del programa en el terreno, tales como aspectos infraestructurales, aspectos de organización previa de los usuarios, de coordinación con la comunidad, etc.

3. Evaluación de la fase de ejecución

Durante esta fase la evaluación debe referirse a cuatro aspectos fundamentales: propiedad, idoneidad, efectividad y eficiencia. La monitorización y seguimiento del programa, uno de los aspectos clave de la evaluación de programas, es de especial importancia en esta fase (Martínez Arias y Aleixandre, 1996). La *monitorización* se define como el intento sistemático de examinar la cobertura y la aplicación del programa, siendo en la práctica la comparación entre el plan del programa y la realidad. Esta evaluación se caracteriza por ser permanente, responder al objetivo de rendir cuentas, centrarse en aspectos de funcionamiento del programa, ser una evaluación de tipo formativo y ser necesaria para una adecuada evaluación de los resultados. Entre las tareas que

se realizan en la evaluación de la monitorización podemos señalar: la evaluación de la cobertura de la población objeto de la intervención y posibles problemas que ésta plantee; la evaluación del esfuerzo o de los inputs asociados a cada intervención, incluyendo recursos humanos y medios materiales y financieros; la evaluación del proceso o descripción de las actividades que tienen lugar en la intervención, distribución del tiempo del personal, etc.; la evaluación de la productividad del personal, y la evaluación de la calidad de la atención.

Las técnicas de gestión empleadas en la monitorización de programas se centran en la comparación entre las expectativas y los resultados reales. Aunque esto es posible llevarlo a cabo de forma informal, existen técnicas que ayudan en su implementación. Los *gráficos de Gantt* proporcionan un medio para indicar visualmente la secuencia de sucesos o actividades que suceden en el tiempo, representando una situación ideal que se debería seguir. Los procedimientos *PERT* (*Program Evaluation and Review Technique*) y *CPM* (*Critical Path Method*) son una extensión natural de Gantt y ambos usan el mismo tipo de información que el *gráfico de Gantt*, y su principal valor reside en su capacidad para determinar el camino crítico que representa la secuencia de actividades

y sucesos, desde el comienzo del proyecto hasta el final.

En esta fase de **evaluación de la ejecución** se efectúa un análisis que gira en torno a la marcha del programa, tanto en su adecuación a la programación previa como a los aspectos dinámicos y de relación del mismo. En esta fase se diferencian dos subfases: la *evaluación de implementación* y la *evaluación del desarrollo*.

En cuanto a la **evaluación de la implementación**, es importante conocer que uno de los aspectos clave de un programa de intervención es su puesta en práctica siguiendo los esquemas previamente fijados. Un programa puede no alcanzar los objetivos deseados, debido a que no funciona tal como se había diseñado previamente. A continuación en la tabla 5.7 se clarifican a modo ilustrativo los criterios e indicadores a tener en cuenta en este momento:

TABLA 5.7

Criterios e indicadores de la evaluación de la implementación (Hernández y Martínez, 1996)

Dimensión	Criterios	Indicadores
Cobertura del programa	— El programa se realizará en todos los ámbitos programados. — El programa se ha llevado a cabo con todos los sujetos previstos.	— Ámbitos en los que se ha llevado el programa. — Porcentaje medio de sujetos que han asistido.
Actividades	— Se han realizado todas las actividades a lo largo del programa. — Se han realizado las actividades de acuerdo a la metodología establecida. — Se han realizado todas las actividades previstas con los niños/padres/tutores participantes.	— N.º total de actividades realizadas. — N.º de actividades por bloques contenidos. — Inclusión de algunas actividades. — Supresión de algunas actividades. — Modificación de algunas actividades. — N.º total de actividades con los niños/padres/tutores. — Momentos de encuentro.
Temporalización (coordinadas espaciotemporales)	— El programa se ha realizado en el tiempo previsto. — El programa se ha desarrollado en el espacio planificado.	— N.º de sesiones y horas diseñadas / N.º de sesiones y horas realizadas. — N.º espacios planificados / N.º espacios utilizados. — Frecuencia con la que se utilizaron. — Realización de las actividades en el tiempo previsto. — Disminución / aumento del tiempo previsto para las actividades en las sesiones. — Puntualidad en el inicio de las actividades. — Puntualidad en la finalización.
Funciones de los agentes	— Los agentes encargados de llevar a cabo el programa responden según lo planificado.	— N.º de agentes previstos / N.º de agentes reales. — N.º de actividades planificadas para los agentes / N.º de actividades ejecutadas.
Recursos	— Se han utilizado todos los recursos materiales previstos en la planificación y en el programa.	— N.º de recursos diseñados / N.º de recursos usados. — Frecuencia en la utilización.

Por tanto, en esta fase de evaluación se debe recoger información sobre el cumplimiento del programa respecto a su cobertura, realización de actividades, ejecución de la temporalización, implicación y cumplimiento de funciones por los agentes, y utilización de recursos.

Si la evaluación de la implementación se refiere a «qué» se hace en un programa, la **evaluación de desarrollo** explica el «cómo»; es decir, qué requisitos debe cumplir el proceso de puesta en marcha para que se considere adecuado, correcto,

acorde con un buen desarrollo del mismo. La metodología en esta fase es muy amplia, al adaptarse a la naturaleza cuantitativa o cualitativa de los indicadores. Por ello, es necesario fijar con más exactitud el instrumento con que se va a medir cada uno de los indicadores en cada caso. De modo general, se puede indicar como instrumentos apropiados: los cuestionarios, las escalas de observación, los diarios de sesiones, las entrevistas, etc. En esta fase se proponen, a modo indicativo, algunos de los siguientes criterios e indicadores:

TABLA 5.8

Criterios e indicadores de la evaluación del desarrollo (Hernández y Martínez, 1996)

Dimensión	Criterios	Indicadores
Binomio programa/factor humano	a) Motivación del programa. b) Participación en el programa. c) Creación del clima. d) Aprovechamiento del tiempo. e) Asistencia.	a.1) Los destinatarios muestran interés (formulan preguntas-cualidad). a.2) Realizan las actividades indicadas. a.3) Opinión de los destinatarios. a.4) Atención. b.1) N.º de intervenciones positivas. b.2) Interacciones que se producen. b.3) N.º de sujetos que intervienen. b.4) Opinión. c.1) Inexistencia de conflictos internos. c.2) Confianza con el orientador. c.3) Buena conducta y predisposición. c.4) Receptividad de los sujetos. d.1) Presentación de las actividades a su tiempo. d.2) Realización de actividades en el tiempo previsto. d.3) No hay digresiones del tema general. e.1) N.º de asistentes. e.2) N.º de retrasos en el inicio de las sesiones.
Evaluación y actuación del agente	a) Actitud positiva y motivadora durante el programa. b) Adecuación técnica.	a.1) Receptividad de las intervenciones. a.2) Facilitación de información. a.3) Establecimiento de un buen clima. a.4) Opinión de los destinatarios. a.5) Lenguaje adaptado a los sujetos. b.1) Preparación previa de las sesiones. b.2) Preparación previa de las actividades. b.3) Cumplimiento del horario. b.4) Ajuste a la metodología prefijada.

TABLA 5.8 (continuación)

Dimensión	Criterios	Indicadores
Análisis técnico del programa	a) Facilidad-Asequibilidad del programa. b) Adecuación y suficiencia de actividades. c) Adecuación y suficiencia de materiales. d) Adecuación de la temporalización.	a.1) Grado de dificultad de las actividades. a.2) Preguntas sobre lo que han de hacer. a.3) Corrección de las «tareas» de los alumnos. a.4) Opinión de los destinatarios. b.1) Realización de más actividades. b.2) Supresión de actividades programadas. c.1) Supresión y/o inclusión de materiales. c.2) Adaptación de materiales. d.1) El n.º de sesiones es suficiente para contenidos, actividades y objetivos del programa. d.2) El tiempo previsto para cada actividad es suficiente.

4. Evaluación del perfil estructural y funcional de la institución

Todo programa se lleva a cabo desde una estructura administrativa del organismo ejecutor del mismo; esta estructura administrativa y su modo funcional puede afectar positiva o negativamente a la realización del programa, por lo que también debe someterse a evaluación desde el punto de vista estructural y desde el punto de vista funcional.

Por otra parte, en el **área de coherencia externa** se incluye la evaluación de los resultados efectivos, la evaluación del área de coordinación externa del programa, la evaluación de los efectos indirectos del programa y la opinión de los beneficiarios del programa.

1. Evaluación de los resultados efectivos

El programa se evalúa desde el contexto en el que se realiza, y se trata de verificar si el programa responde o no a necesidades y problemáticas reales. La **evaluación de la eficacia** o de los resultados se realiza para determinar si las evaluaciones producen o no los efectos pretendidos. Dada la naturaleza de la investigación científica en las ciencias sociales, la estimación de estos efectos solamente puede establecerse en términos proba-

bilísticos y dentro de ciertos márgenes de error. Para reducir dichos errores y aumentar la credibilidad de las estimaciones de la efectividad, la evaluación de los resultados debe llevarse a cabo de la forma más sistemática y rigurosa posible, analizando los datos recogidos a partir de instrumentos como el cuestionario, la entrevista, la observación y la recopilación y análisis documental. Solamente de esta forma se podrán identificar los efectos de una intervención o programa.

Aun así, no es sencillo valorar los resultados de un programa, existiendo múltiples variables que lo dificultan. En primer lugar, el desarrollo humano es complejo y muchos fenómenos tienen orígenes y causas múltiples. En segundo lugar, las teorías con frecuencia son débiles o incompletas, y por tanto, es difícil diseñar modelos de repercusiones del programa. Además, a veces, las repercusiones están limitadas por efectos techo o suelo de los instrumentos utilizados, y otras veces, los efectos son pequeños o difíciles de medir o detectar.

El diseño de evaluación puede considerarse como la aplicación de las técnicas de investigación científica a la valoración de la eficacia de los programas. La determinación del impacto requiere comparación, con todo el rigor posible, entre los sujetos del programa y otros que han recibido alguno alternativo (incluyendo la ausencia de programa). Se comparan dos grupos con condiciones idénticas en

todo excepto en la intervención. Existen distintos procedimientos para establecer grupos controles:

- Controles aleatorizados: los sujetos se dividen aleatoriamente en un grupo experimental al que se aplica la intervención y controles en los que no se da.
- Controles de discontinuidad en la regresión: se comparan los resultados pre y post-test en alguna medida de resultados de grupos experimental y control que difieren en algunas características de selección precisamente identificadas.
- Controles contruados por emparejamiento: los sujetos a los que se les aplica son emparejados con un grupo equivalente, en el que no se aplica la intervención.
- Controles estadísticamente igualados: los sujetos participantes y no participantes en el programa se comparan ajustando previamente las diferencias de medias.
- Controles reflexivos de medidas repetidas: es un caso especial de controles en el que los sujetos son observados repetidamente en el estudio.
- Controles reflexivos de series temporales: es un control reflexivo en el que las tasas de ocurrencia de algún suceso se comparan en diversos puntos del tiempo, antes y después del comienzo de una intervención.
- Controles genéricos: los efectos de la intervención se comparan con normas establecidas de la población.
- Controles espectro: juicios de expertos, administradores.

También puede obtenerse la información sobre la conducta exhibida por los mismos sujetos antes de la intervención. Los requisitos previos para evaluar la repercusión de cualquier programa son: disponer de unos objetivos claramente articulados, con una especificación operativa de las metas del programa y que no quepa duda de que ha sido la intervención la responsable de los resultados.

El evaluador puede elegir entre diversos modelos para implantar su tarea, teniendo a su disposi-

ción desde rigurosos esquemas científicos hasta sencillas formas de evaluación. En la evaluación de programas se intentará seguir las normas del método experimental; no obstante, sus prioridades compiten a menudo con cuestiones de índole política, clínica o ética, por lo que con frecuencia hay que recurrir a modelos cuasiexperimentales, siguiendo la regla del «bastante bueno», es decir, elegir el mejor diseño posible, teniendo en cuenta consideraciones como la importancia potencial del programa y la factibilidad de la evaluación (Freeman y Rossi, 1989).

La consideración simultánea de estrategias de control, intervención y estrategias de recogida de datos produce una diversidad de diseños para la evaluación de la efectividad del programa. El modelo experimental se utiliza poco en este ámbito, puesto que precisa de un grupo control y otro experimental, así como unas medidas antes y después, condiciones que rara vez se producen en el campo de los programas sociales. La mayor parte de los investigadores utilizan *modelos cuasiexperimentales* que tienen la ventaja de ser prácticos y producir un margen aceptable de rigurosidad científica, básicamente el diseño de series temporales, el diseño de series temporales múltiples, el de grupo control no equivalente y el diseño remendado que añade diferentes controles específicos para descartar diferentes fuentes de confusión. La finalidad que se persigue con estos diseños es tratar de encontrar interpretaciones plausibles que rivalicen con el programa como fuente de cambio y descartarlas en una clase de inferencia con la que uno está familiarizado en situaciones que no tienen que ver con una investigación. Por último, a veces es imposible hasta el uso de diseños cuasiexperimentales y el investigador debe recurrir a uno de los tres diseños no experimentales comunes: *estudio antes y después de un solo programa*, *estudio después-únicamente de los participantes en el programa*, y *estudio después-únicamente de los participantes y de «controles» no tomados al azar*. La debilidad de estos diseños es que no controlan las variables influyentes y por tanto los cambios tras el programa podrían ser causados por algo diferente al programa (Weiss, 1992).

Por otra parte, los modelos actuales de evaluación insisten en la participación de las partes interesadas en el programa, en la propia evaluación. Suponen una modificación del esquema tradicional en lo que se refiere a la participación de los promotores e interesados en el programa y la utilización de los resultados de la evaluación en la modificación o terminación del programa o en la toma de decisiones.

Otro aspecto de importancia en la evaluación de los resultados es **la evaluación de la eficiencia** del programa, es decir, tomar en consideración la relación entre los costos y resultados de cada programa. Aunque entren en juego otros factores como consideraciones políticas y juicios de valor, el programa preferido en principio debería ser el que produce un mayor impacto, sobre una proporción más alta de la población objeto, dado un nivel de gastos. Este principio es el fundamento de las técnicas que proporcionan una aproximación sistemática a la asignación de recursos, tales como el *análisis del costo-beneficio (ACB)* y el *análisis del costo-efectividad (ACE)*.

Ambas técnicas pueden usarse como estrategia «ex-ante», es decir, un análisis prospectivo para predecir los costos y beneficio —efectividad— de programas futuros. También pueden utilizarse como estrategia «ex-post», es decir, como instrumentos de evaluación de programas ya implantados, generalmente con una finalidad prospectiva para conocer si continuará el programa en el futuro. Es de resaltar la importante dificultad de las estimaciones de los beneficios de un programa cuando estamos tratando de optimizar el desarrollo, puesto que el valor de una vida humana y la maximización de sus potencialidades es difícilmente traducible a términos monetarios.

2. Evaluación del área de coordinación externa del programa

En este aspecto es preciso tener en cuenta la interacción del programa con otros con los cuales se establezcan conexiones para operar respecto del problema en cuestión o en una zona determinada.

3. Evaluación de los efectos indirectos del programa

Se trata de medir los efectos indirectos que tiene el programa en otras áreas que no estén directamente vinculadas con él. Es importante prever y medir los efectos, ya sean negativos o positivos.

4. Opinión de los beneficiarios del programa

Es preciso tener en cuenta que las opiniones de los participantes en el programa establecen unas condiciones aparentes, dentro de las cuales se hará funcionar un programa o no.

Por último, es indudable que existen una serie de limitaciones inherentes al proceso de la evaluación, entre las que Coursey (1977) destaca las limitaciones metodológicas asociadas tanto a la ausencia de objetivos y falta de uniformidad de las intervenciones como a las dificultades que el investigador encuentra para poner a punto diseños adecuados, seleccionar grupos de control, o diseñar instrumentos fiables de medida, y en segundo lugar, las limitaciones estructurales habitualmente relacionadas con la disparidad de orientaciones entre el personal que desarrolla los programas sociales, la administración correspondiente y el investigador. Havelock y Huberman (1980) añaden otra serie de razones, entre las que podemos destacar el costo que supone la falta de cualificación del personal, la base insuficiente de datos y la imprecisión de los objetivos.

Desde un planteamiento globalizador, consideramos de utilidad para la investigación en la Optimización Evolutiva el uso de cualquier metodología que permita estudiar el desarrollo humano, que facilite su descripción, la explicación de los factores relacionados y el diseño de estrategias y programas de optimización del mismo. La evaluación de programas es una metodología que contribuye a aumentar la racionalidad en la toma de decisiones, identificando los problemas, seleccionando alternativas de solución, previendo sus consecuencias y optimizando la utilización de los recursos disponibles (Cohen y Franco, 1992). Esta meto-

dología resulta de utilidad en todas y cada una de las etapas del proceso de diseño y aplicación de un programa de Optimización Evolutiva. Tal y como hemos analizado, este proceso se produce a través de tres grandes fases: previamente al diseño se recoge información desde el propio contexto (valores, ideología dominante, comunidad). La primera fase propiamente dicha comenzaría con el análisis de la realidad y la valoración de necesidades. Los siguientes pasos en esta fase son: la *determinación de los objetivos y metas* que especifican la descripción de un determinado resultado que

se pretende conseguir, la metodología a emplear y las estrategias de evaluación y seguimiento. Esta fase finaliza con el *diseño del programa* con la concreción de los recursos necesarios. La segunda gran fase es la *implementación* del programa, y la tercera y última, la *evaluación de los resultados*.

En la tabla 5.9 se refleja la relación entre cada una de las fases o subfases del proceso de la Optimización y las áreas de la evaluación de programas, expresando mediante una flecha qué tipo de juicio con respecto a nuestro programa nos proporciona la evaluación de programas.

TABLA 5.9

Relaciones entre el proceso de la Optimización y la evaluación de programas

Proceso Optimización	Evaluación de programas	Juicio
Necesidades	Evaluación de necesidades →	Pertinencia
Objetivos, métodos, estrategias de evaluación y seguimiento	Análisis de objetivos	Suficiencia
Diseño del programa	Análisis del programa	
Implementación	Análisis de la implementación y del desarrollo	Progreso
Evaluación	Evaluación del proceso	
	Evaluación de los resultados →	Eficiencia, eficacia y efectividad

La evaluación de programas proporciona juicios valorativos sobre la pertinencia (si el programa responde a unas necesidades concretas de una población) y sobre la suficiencia (si las acciones establecidas son suficientes y adecuadas para conseguir el propósito).

El empleo de la evaluación de programas en la Optimización Evolutiva permite actuar sobre el programa para intentar mejorarlo, sirve de base para la toma de nuevas decisiones y como justificación de las decisiones tomadas, y por último, posibilita tomar decisiones más ajustadas sobre cuestiones como el coste económico público de programas sociales y educativos. Para ser efectiva

la evaluación de programas debe seguir cuatro estándares básicos: la utilidad —servir a las necesidades de información—, la adecuación —información técnicamente adecuada sobre las características que determina el valor del programa—, factibilidad —evaluación realista y prudente— y probidad —legal, ética y de atención al bienestar.

La evaluación de programas y los requisitos que plantea son más fácilmente alcanzables en un ámbito económico (Anguera, 1990), puesto que en ámbitos sociales-personales los recursos dedicados a la optimización del desarrollo son escasos y los que se realizan en gran parte se guían por sentimientos altruistas y solidarios pero con unos fondos es-

casos. Además, usualmente el gasto público educativo-social se apoya en supuestos de naturaleza ideológica, por lo que consideramos necesario el manejo de una metodología que permita tomar decisiones en una época en la que aumentan las necesidades, o somos más sensibles a ellas, y escasean los recursos.

Si realmente se quieren alcanzar los objetivos de optimizar el desarrollo humano, consiguiendo prevenir, promover y potenciar el desarrollo óptimo del sujeto, es necesario incorporar al diseño de los programas los avances de la investigación científica, tanto en sus aspectos puros como aplicados. Las evaluaciones permiten aprender de la experiencia, tanto exitosa como fracasada, ayudando a racionalizar la toma de decisiones para seguir investigando y elaborando programas de Optimización Evolutiva.

4. MODELO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Para finalizar este capítulo proponemos un esquema heurístico que consideramos de utilidad como secuencia lógica en el proceso de elaboración de un programa de Optimización Evolutiva basado en el proceso de solución de problemas de Bloom (1996) y el modelo de planificación y desarrollo de una intervención de Clemente (1993). Este proceso se sintetiza en la tabla 5.10, y a continuación presentamos una descripción de los pasos en la determinación de las tácticas, así como las acciones a seguir en el diseño, implementación y evaluación de una intervención optimizadora del desarrollo.

TABLA 5.10

Esquema del proceso de la Optimización Evolutiva

Tareas pre-proyecto: conciencia	Proceso de la Optimización Evolutiva				Tareas post-proyecto: responsabilidad
Conciencia de los asuntos positivos y negativos relacionados.	1. Fase de análisis y diagnóstico.	2. Fase de diseño y de planificación.	3. Fase de intervención y seguimiento.	4. Fase de valoración.	Responsabilidad cívica.
Conciencia de los contextos de esos asuntos.	1. Análisis de la realidad y valoración de necesidades.	1. Diseño del programa.	1. Aplicación del programa.	1. Validación del programa.	Responsabilidad científica.
Conciencia del código ético en relación con las acciones hacia esos asuntos.	2. Síntesis de los datos del diagnóstico.	2. Especificación de objetivos.	2. Seguimiento de los resultados.	2. Seguimiento del mantenimiento de resultados.	Responsabilidad profesional.
	3. Procesos, habilidades o conductas a tratar.	3. Metodología a emplear.	3. Adaptación del programa.	3. Generalización de los resultados.	
	4. Toma de decisión u otras alternativas.	4. Evaluación y seguimiento.	4. Duración del programa.	4. Posibles nuevas aplicaciones.	
		5. Planificación del programa.	5. Control de los resultados obtenidos.		

El proceso de planificación y desarrollo de la Optimización Evolutiva se lleva a cabo a través de cuatro fases principales: 1) la fase de análisis y diagnóstico; 2) la fase de diseño y planificación; 3) la fase de intervención y seguimiento, y por último, 4) la fase de valoración. A estas

fases hay que añadir una serie de tareas pre-proyecto que tienen que ver con la conciencia que se tiene hacia el tema sobre el que se va a intervenir, y una serie de tareas post-proyecto que se refieren a las responsabilidades del investigador.

MODELO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA

Tareas pre-proyecto

En primer lugar, antes de empezar cualquier proyecto de optimización evolutiva existe una serie de **tareas pre-proyecto** que incluyen entender los asuntos positivos y negativos que afectan a las personas y ser sensibles a las cuestiones éticas relacionadas. Se debe ser consciente de cómo estos asuntos y los contextos socioculturales y políticos pueden aliarse con nuestro propósito o ser un obstáculo potencial. Además se deben sincronizar las metas y los métodos con las normas contextuales y con los valores personales de todas las partes relevantes en la intervención.

1. Fase de análisis y diagnóstico

En esta primera fase se realiza la fundamentación del programa. En ella, es necesario razonar sobre la necesidad que origina la existencia del mismo, así como analizar el complejo contexto del que parte la intervención.

1.1. Análisis de la realidad y valoración de las necesidades

— Identificar los problemas y los potenciales

En primer lugar, se deben identificar los problemas específicos o los recursos potenciales de la persona o grupos de personas implicadas en la situación. ¿Qué riesgos afrontan, qué metas tienen y cómo podemos optimizar su desarrollo? Es importante acercarse a este complejo conjunto de preguntas obteniendo la mejor información disponible (Long, 1992). La secuencia básica sería la siguiente:

- Definir operativamente los conceptos clave.
- Obtener información epidemiológica y socio-psicológica. Una vez que se dispone de términos conceptuales y operacionales, podemos revisar la literatura existente para saber qué se conoce sobre el tema.
- Comprobar el término con el tesoro psicológico y el sociológico que proporcionan un listado de los términos comúnmente empleados.
- Ir a los *abstracts* psicológicos y sociológicos a localizar información específica sobre este tópico. Utilizar las bases de datos nacionales e internacionales informatizadas (Psycoinfo, ERIC, ISOC, etc.).

- Buscar información epidemiológica referida a la distribución en tiempo y espacio de la necesidad detectada.
- Buscar información socio-psicológica que emerge de varias fuentes incluyendo estudios, proyectos, etc.
- Combinar patrones epidemiológicos y socio-psicológicos para completar la información disponible.
- **Análisis de las disponibilidades del ambiente**

En segundo lugar, se deben analizar las disponibilidades del propio ambiente considerando cuestiones como las siguientes:

1. Sujetos a los que va dirigido el programa y sus características.
2. Personas relacionadas con el tema a tratar (familia, escuela, educadores, etc.).
3. Contexto donde se ha de desarrollar el programa con sus características favorecedoras o negativas.
4. Recursos que se disponen para llevar adelante el programa, distinguiendo:
 - *Recursos humanos*: señalar el número de personas, la cualificación y la procedencia (técnicos, voluntarios, personal contratado, etc.).
 - *Recursos técnico-materiales*: describir los elementos de que se dispondrá para la realización de las actividades: instalaciones y locales, herramientas y equipos, materiales y documentación.
 - *Recursos financieros*: realizar la estimación de las necesidades financieras para la ejecución del programa.

1.2. Síntesis de los datos del diagnóstico

Definir sintéticamente cuál es la situación o aspecto a optimizar, tanto para prevenir un desarrollo inadecuado como para promover el desarrollo óptimo del sujeto o grupos de sujetos.

1.3. Procesos, habilidades o conductas a tratar

Definir la realidad con mayor concreción, específicamente definir los procesos, las habilidades o conductas a optimizar.

1.4. Toma de decisión u otras alternativas

Surge de la definición del proceso o habilidad a desarrollar, como de su relación con los medios de los que se disponga. Decidir si resulta procedente la intervención, y en su caso, si es necesario recurrir a ayudas externas.

2. Fase de diseño y planificación

La segunda fase en el proceso de la optimización evolutiva implica construir sobre lo que otros han pensado, estudiado o intentado en situaciones de la vida real. El punto principal de este paso es incluir los esfuerzos optimizadores en un marco conceptual que dé sentido a lo que se está haciendo. Las teorías ayudan a describir, explicar, predecir y, de este modo, a controlar los efectos potenciales, que son elementos esenciales en cualquier proyecto de intervención. Para elegir una teoría adecuadamente, lo mejor es ver los resultados empíricos de otros estudios que han utilizado las propuestas de una determinada teoría.

A menudo, el investigador tiene que tomar una decisión entre todas las opciones y fuentes de evidencia. Para la toma de decisión se deben tener en cuenta algunas consideraciones importantes:

- *Individualizar teorías abstractas.* Traducir los conceptos al mundo real.
- *Sincronizar valores individuales y normas colectivas.* Para desarrollar una intervención efectiva, el proyecto puede mejorarse si los valores individuales de los participantes se sincronizan con las normas colectivas de los grupos relevantes y de la comunidad.
- *Evitar estigmatizar a los participantes.* Los estigmas son desmotivadores para participar en los programas de intervención. Para evitar la estigmatización de los participantes podemos: organizar el programa de modo que se ofrezca a todas las personas de un área geográfica en la que exista una alta concentración del grupo objeto; implicar a personas de la comunidad y de la subcultura para ayudar a definir las metas generales del programa, y por último, poner un título al programa que no sugiera debilidad o limitación.
- *Contratar.* ¿Quién debe hacer qué y con quién? El desarrollo de un programa efectivo puede mejorarse si cada parte comprende y está de acuerdo con los diversos roles implicados en la puesta en marcha del programa.

En esta fase se diseña el programa de intervención realizándose un primer esbozo general del programa, se especifican los objetivos, tanto generales como específicos, se elige la metodología o tecnología a emplear y los instrumentos de evaluación y de seguimiento. Este momento finaliza con la presentación de la planificación detallada del programa de optimización del desarrollo.

2.1. Diseño del programa

Se trata del primer esbozo del programa con la especificación de las distintas fases o momentos (ejemplo: preparación, ejecución y evaluación) y de las acciones a desarrollar. Es fundamental establecer el tiempo de duración de cada una de las fases a ejecutar y la duración total del programa.

2.2. Especificación de objetivos

Se deben definir los objetivos a conseguir de la forma más objetiva posible, para que sus parámetros puedan ser sometidos a pruebas estadísticas. Los objetivos han de ser claros y comprensibles, alcanzables, motivadores y evaluables. Es importante diferenciar entre objetivos generales y objetivos específicos:

- *Objetivos generales*: se plantean a largo plazo, se formulan en términos abstractos, describen procesos, se insertan en el marco general en el que se encuadra la acción y son evaluables en función de los objetivos específicos.
- *Objetivos específicos*: delimitan los objetivos generales y conducen a su consecución. Se refieren a un área o estrategia de actuación. Sus características específicas son: ser expresiones posibles del objetivo general, formularse unívocamente con verbos de acción-actividad, delimitar la acción a desarrollar, expresar el proceso en vez de describirlo, señalar una acción terminal y ser evaluables.

2.3. Metodología a emplear

Describir detalladamente el enfoque psicopedagógico y la metodología general que se empleará en el programa (ejemplo: enfoque socio-afectivo, clarificación de valores, discusión entre iguales, *role-playing*, etc.).

2.4. Diseño de la evaluación y el seguimiento

Definir cómo se prevé llevar a cabo la evaluación y el seguimiento del programa. Debemos especificar qué estrategias utilizaremos para llevar a cabo los dos tipos de evaluación: *evaluación del proceso* y *evaluación de los resultados*. Debemos seleccionar los instrumentos de medida necesarios para comprobar la consecución de los objetivos (entrevistas, cuestionarios, observación, etc). Por último, es importante señalar qué acciones se prevén como seguimiento del programa.

2.5. Planificación del programa

Realizar el programa de actividades: documento en el que se establecen todas las actividades y tareas a realizar, de forma que queden temporizadas y asignadas a las personas que las deben desarrollar, así como los medios (instrumento técnico-metodológico) de que deben disponer.

3. Fase de intervención y seguimiento

En esta tercera fase se procede a la implementación y seguimiento del programa de intervención. La implementación consiste en la aplicación del programa en el contexto propuesto para conseguir las metas y objetivos establecidos mediante la metodología decidida. La aplicación debe darse con la aquiescencia de los sujetos implicados, y en el caso de los niños, con la de sus padres.

Además, es necesario realizar un seguimiento de los resultados que se van obteniendo; este proceso nos permitirá reformular nuestra acción, incorporando aspectos que nos permitan mejorar. Todo ello nos permitirá llevar a cabo adaptaciones del programa, poder modificar su duración si es necesario y tener un mayor control de los resultados obtenidos. El seguimiento proporciona una mera valoración provisional sobre la marcha del programa; la valoración definitiva se halla cuando finaliza esta fase.

4. Fase de valoración

Una vez finalizada totalmente la aplicación del programa se pasa a la fase de valoración a través de la validación de éste, el seguimiento del mantenimiento de los resultados para comprobar su estabilidad y cuál es el proceso posterior de tales resultados, la generalización de los resultados y el análisis de las posibles nuevas aplicaciones.

Tareas post-proyecto

Cuando uno finaliza un programa de intervención optimizadora todavía tiene algunas **tareas post-proyecto** que se derivan de responsabilidades cívicas, científicas y profesionales. Las responsabilidades cívicas hacia los fundadores del proyecto y los participantes que quieren conocer qué ha ocurrido, suponen la redacción de un informe protegiendo siempre la confidencialidad de los participantes. La responsabilidad científica implica realizar informes científicos sobre el uso de modelos conceptuales dados, las variaciones (si las ha habido), en los diseños de investigación empleados, los efectos de los nuevos instrumentos desarrollados, y los principales resultados del estudio. Por último, la responsabilidad profesional se refiere a informar a los colegas de los que se han tomado prestados métodos y acercamientos.

A MODO DE RESUMEN

En este último capítulo hemos analizado cuál es el proceso de la Optimización Evolutiva o, lo que es lo mismo, cuáles son los pasos fundamentales de la optimización, presentando la secuencia científica básica de una intervención optimizadora. Para ello, hemos abordado temas relacionados con el diseño, la implementación y la evaluación de la intervención, describiendo algunos de los conocimientos y habilidades necesarios para promover, potenciar y optimizar el desarrollo humano mediante un programa de optimización evolutiva. Hemos defendido la utilidad de la evaluación de programas, como metodología interdisciplinaria de interés para la investigación en nuestra materia, a pesar de una serie de dificultades y limitaciones. Por último, hemos propuesto un modelo de planificación y desarrollo de un programa de optimización evolutiva que consta de una serie de tareas pre-proyecto, cuatro fases principales [1) análisis y diagnóstico; 2) diseño y planificación; 3) intervención y segui-

miento, y 4) valoración] y, por último, una serie de tareas post-proyecto.

A modo de reflexión final quisiéramos resaltar que en las últimas décadas los psicólogos se han comprometido en la aplicación de sus conocimientos en la optimización del desarrollo humano, la mejora de su calidad de vida a través del diseño de programas en los que sus hallazgos de laboratorio han sido aplicados a la realidad psicosocial que comprende la conducta humana. Gran parte de los programas o intervenciones en temas, tales como la salud psicológica, la educación, etc., son diseñados partiendo de objetivos planteados en los programas políticos, pero en todos ellos subyace una determinada teoría concreta que es necesario contrastar en el contexto en el que se aplica. Pensamos que es posible que al poder político corresponda marcar los objetivos generales de los planes educativo-sociales, pero su especificación, aplicación y evaluación son tareas técnicas que corresponden al científico, quien afortunadamente cada vez dispone de un corpus teórico y experimental mayor en el que basar sus intervenciones optimizadoras.

Comentario final

En este manual hemos abordado el desafío de establecer los fundamentos conceptuales, teóricos y metodológicos de la Optimización Evolutiva. Hemos definido este campo de conocimiento clarificando el conjunto de conceptos que delimitan las características esenciales de su objeto de estudio y definiendo nuestra perspectiva sobre el desarrollo humano. Hemos mostrado cómo, a través del tiempo, ha sufrido importantes cambios, tanto en sus objetivos como en los sujetos objeto de estudio, puesto que nuevas concepciones acerca del desarrollo y muestras crecientes de plasticidad a lo largo de toda la vida han permitido la expansión de la Optimización Evolutiva a todas las etapas del ciclo vital. Se han analizado las implicaciones estructurales de los paradigmas en el estudio del desarrollo con respecto al cambio que es posible promover, y se han revisado las principales aportaciones teóricas a su estudio. Y, por último, se han abordado cuestiones como ¿qué es?, ¿qué se hace?, ¿cómo se hace?, ¿qué debe hacerse? y ¿a través de qué pasos?, presentando la secuencia básica de cualquier forma científica de intervención optimizadora.

El entramado básico en el que hemos enmarcado nuestra concepción de la Optimización Evolutiva está constituido por las teorías contextual-dialécticas, básicamente las orientaciones del ciclo vital, la teoría ecológica y el contextualismo evolutivo. La visión general adoptada es la de un desarrollo humano contextualizado, con atención a

la diversidad, y la inserción en una visión amplia de ciclo vital, en la que un sujeto activo tiende hacia la autorregulación y actualización de sus potencialidades. Desde este entramado teórico abogamos por un trabajo multidisciplinar y en red con los distintos agentes del territorio en el que trabajen conjuntamente: investigadores, políticos, técnicos, sujetos participantes y agentes socioeducativos siendo indispensable la participación y colaboración de cada uno de ellos para conseguir que las intervenciones evolutivas-educativas sean exitosas.

Defendemos la Optimización Evolutiva como ciencia del desarrollo aplicada que integra la investigación en desarrollo con acciones que promueven el desarrollo positivo o potencien las oportunidades vitales de niños, jóvenes, adultos y ancianos. Se aboga por el empleo de conocimiento descriptivo y explicativo sobre el desarrollo para el diseño, implementación y evaluación de intervenciones dirigidas a potenciar, a través de variaciones científicas, el curso del desarrollo humano. Se adopta una visión sistémica del desarrollo que implica el estudio de personas activas en sus trayectorias individuales, a través del ciclo vital. Este desarrollo ocurre a través de las experiencias de las personas y de las interacciones dinámicas con las características específicas de los contextos cambiantes. Estas relaciones contexto-persona dan lugar tanto a oportunidades como a constreñimientos para el cambio a través del ci-

clo vital, y de este modo constituyen una base para la plasticidad relativa del desarrollo a través del ciclo vital.

Para ello son necesarios planes de investigación que deben centrarse en la diversidad y en el contexto, y a su vez atender a las comunalidades del desarrollo individual, de los cambios sociales y de las influencias mutuas entre ambos. De acuerdo con esto, las políticas de desarrollo orientadas a las diferencias individuales del desarrollo y los diseños de programas y servicios deben ser una parte central de los planes de investigación. Este punto conlleva la necesidad de conducir investigaciones en ambientes reales y subraya la idea de que las políticas y programas constituyen experimentos naturales.

Por ello, nuestra orientación enfatiza la importancia de interlocución entre universidad-comunidad como un medio esencial de establecer relaciones bidireccionales entre investigación y práctica, puesto que consideramos que la investigación del desarrollo guía y es guiada por los resultados de la intervención educativo-social. Para ser eficaz, se requiere la colaboración entre disciplinas bio-

lógicas, sociales y educativas, así como el uso de metodologías cuantitativas y cualitativas innovadoras que analicen la sensibilidad del tiempo, del lugar y de la persona. La colaboración multiprofesional es necesaria entre los investigadores para diseñar programas, prestar servicios y desarrollar políticas de intervención. Más aún, consideramos necesario implicar activamente a los miembros de la comunidad como interlocutores, trabajar con la comunidad para co-definir la naturaleza de nuestra investigación y el diseño, implementación y evaluación del programa.

Por último, queremos finalizar este texto con el deseo de haber sido capaces de transmitir nuestras ideas básicas, inquietudes y propuestas acerca de este apasionante ámbito de conocimiento científico, y manifestando la voluntad de que este manual sea el inicio de un largo camino en el que pretendemos compartir con el lector el estudio del desarrollo óptimo en las distintas etapas del desarrollo humano con la publicación de manuales específicos que aborden la optimización del desarrollo en niños de 0 a 6 años, infancia (6-12 años), adolescencia, vida adulta y vejez.

Bibliografía

- Abengózar, M. C. (1994a). *Cómo vivir la muerte y el duelo*. Valencia: Ed. Cristóbal Serrano.
- Abengózar, M. C. (1994b). *¿Cómo promover el bienestar de las personas que envejecen? ¿Cambio individual, familiar, o social?* Comunicación presentada al III Congreso de estudiantes de la Comunidad Valenciana. Valencia, febrero de 1994.
- Abengózar, M. C. y Benaches, J. (1994). Proyecto de apoyo psicológico a familiares cuidadores de ancianos con demencia. En A. Clemente (Ed.), *Intervención psicopedagógica y desarrollo humano*. Valencia: Set i Set.
- Abengózar, M. C., Cerdá, C., De Salazar, C., Lacámara, C., Sesé, A. y Dolz, E. (1999). *Un programa de intervención sobre grupos de apoyo formados por cuidadores principales de enfermos con demencia*. Comunicación presentada al III Congreso Internacional de Psicología y Educación. Santiago de Compostela, septiembre.
- Achenbach, T. M. (1990). Conceptualization of developmental Psychopathology. En M. Lewis y S. Miller (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology*. New York: Plenum Press.
- Adler, A. (1956). *The individual Psychology of Alfred Adler*. New York: Basic Books.
- Adler, A. (1959). *The practice and theory of individual psychology*. Totowa, New York: Littlefield Adams.
- Albee, G. W. (1982). Preventing psychopathology and promoting human potencial. *American Psychologist*, 37, 1043-1050.
- Albee, G. W. (1983). Psychopathology, prevention, and the just society. *Journal of Primary Prevention*, 4(1), 5-40.
- Allen, J. (1986). Achieving primary prevention program objectives through culture change systems. *Journal of Primary Prevention*, 7(2), 91-107.
- Allport, G. W. (1954). Techniques for reducing group prejudice. In P. A. Sorokin (Ed.), *Forms and techniques of altruistic and spiritual growth*. Boston: Beacon.
- Allport, G. W. (1973). *La personalidad. Su configuración y desarrollo*. Barcelona: Herder.
- Altman, D. C., Flora, J., Fortmann, S. y Farquhar, J. (1987). The cost-effectiveness of three smoking cessation programs. *American Journal of Public Health*, 77(2), 162-165.
- Amunátegui, L. F. (1997). Prevención del consumo de drogas en adolescentes. En G. Buela-Casal, L. Fernández-Ríos y T. J. Carrasco (Eds.), *Psicología Preventiva. Avances recientes en técnicas y programas de prevención*. Madrid: Pirámide.
- Ander-Egg, E. (1982). *Metodología del trabajo social*. Alicante: Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas.
- Anderson, E. E. y Quast, W. (1983). Young children in alcoholic families: a mental health needs assessment and an intervention/prevention strategy. *Journal of Primary Prevention*, 3(3), 174-187.
- Anderson, R. (1984). *Health promotion: an overview*. Technical paper prepare for the regional Office for Europe of the WHO. Copenhagen.
- Anguera, M. T. (1990). Programas de intervención. ¿Hasta que punto es factible su evaluación? *Revista de Investigación Educativa*, 8(16), 77-93.
- Ansa, A., Zubizarreta, B., Begué, C., Cabodevilla, I., Pérez, M. J., Segura, M., Echauri, M., Montero, P. y

- Encaje, S. (1995a). *Guía de salud y desarrollo personal para trabajar con adolescentes*. Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra.
- Ansa, A., Zubizarreta, B., Begué, C., Cabodevilla, I., Pérez, M. J., Segura, M., Echauri, M., Montero, P. y Encaje, S. (1995b). *Guía educativa para trabajar con grupos de padres y madres*. Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra.
- Ansbacher, H. L. (1978). What is positive mental health? En D. G. Forgays (Ed.), *Primary Prevention of Psychopathology. Volume II*. University of New England.
- Antonovsky, A. (1985). The life cycle, mental health and the sense of coherence. *Israel Journal of Psychiatry and related Sciences*, 22(4), 273-280.
- Apodaca, P., Echevarría, I., Ortí, M. J., Fuentes, M. J. y López, F. (1992). Propuesta de intervención educativa en la conducta prosocial-altruista y cooperativa. En C. Borrego de Dios (Ed.), *Currículum y desarrollo socio-personal*. Sevilla: Alfar.
- Aries, P. (1962). *Centuries of childhood: A social history of family life*. New York: Knopf.
- Ato, M., Quiñones, E., Romero, A. y Rabadán, R. (1989). Evaluación de programas: aspectos básicos. *Anales de Psicología*, 5, 1-12.
- Avia, M. D. y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.
- Baer, D. M. y Sherman, J. A. (1970). Behavior modification: Clinical and Educational applications. En H. W. Reese y L. P. Lipsitt (Eds.), *Experimental child psychology*. New York: Academic Press.
- Baltes, M. M. y Barton, E. (1977). New approaches toward aging: A case for the operant model. *Educational Gerontology: An International Quarterly*, 2, 383-405.
- Baltes, M. M. y Barton, E. (1979). Behavioral analysis of aging. A review of the operant model and research. *International Journal of Behavioral Development*, 2, 297-320.
- Baltes, M. M. y Carstensen, L. L. (1996). The process of successful aging. *Aging and Society*, 16, 397-422.
- Baltes, M. M. y Zerbe, M. D. (1976). Reestablishing self-feeding in a nursing home resident. *Nursing Research*, 25, 24-26.
- Baltes, P. B. y Graf, P. (1996). Psychological aspects of aging: facts and frontiers. En D. Magnusson (Ed.), *The lifespan development of individuals: behavioral, neurobiological and psychosocial perspectives*. Cambridge: University Press.
- Baltes, P. B. (1973). Strategies for psychological intervention in old age: A symposium. *The Gerontologist*, 13, 4-38.
- Baltes, P. B. (1979). Life-span developmental psychology: some converging observations on history and theory. En P. B. Baltes y O. G. Jr. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 2, pp. 255-279). New York: Academic Press.
- Baltes, P. B. (1983). Life-span developmental psychology: Observations on history and theory revisited. En R. M. Lerner (Ed.), *Developmental psychology. Historical and philosophical perspectives*. Hillsdale: LEA.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between grow and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-726.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: selection, optimization and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52 (4), 366-380.
- Baltes, P. B. y Baltes, M. M. (1980). Plasticity and variability in psychological aging: Methodological and Theoretical issues. En G. E. Gurski (Ed.), *Determining the effects of aging on the central nervous system*. Berlin: Schering.
- Baltes, P. B. y Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation. En P. B. Baltes y M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. y Danish, S. J. (1980). Intervention in Life-Span Development and Aging: Issues and Concepts. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Baltes, P. B. y Willis, S. L. (1977). Toward psychological theories of aging and development. En J. E. Birren y K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging*. New York: Van Nostrand-Reinhold.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U. y Staudinger, U. M. (1998). Life-Span Theory in Developmental Psychology. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.^a ed., pp. 1029-1143). New York: Wiley and Sons.
- Baltes, P. B., Baltes, M. M., Freund, A. M. y Lang, F. R. (1995). *Measurement of selective optimization with compensation by questionnaire*. Berlin, Germany:

- Max Planck Institute for Human Development and Education.
- Baltes, P. B., Cornelius, S. W. y Nesselroade, J. R. (1979). Cohort effects in developmental psychology. En J. R. Nesselroade y P. B. Baltes (Eds.), *Longitudinal research in the study of behavior and development*. New York: Academic Press.
- Baltes, P. B., Dittmann-Kohli, F. y Dixon, R. A. (1984). New perspectives on the development of intelligence in adulthood: Toward a dual-process conception and a model of selective optimization with compensation. En P. B. Baltes y O. G. Jr. Brim (Eds.), *Lifespan development and behavior*. New York: Academic.
- Baltes, P. B., Reese, H. W. y Lipsitt, L. P. (1980). Lifespan developmental psychology. *Annual Review of Psychology*, 31, 65-101.
- Baltes, P. B., Reese, H. W. y Nesselroade, J. R. (1977, trad. 1981). *Métodos de investigación en psicología evolutiva: enfoque del ciclo vital*. Madrid: Morata.
- Baltes, P. B., Reese, H. W. y Nesselroade, J. R. (1988). *Life-Span Developmental Psychology: Introduction to research Methods* (2.^a ed.) Hillsdale, New Jersey: Earlbaum.
- Baltes, P. B., Smith, J. y Staudinger, U. M. (1992). Wisdom and successful aging. En T.B. Sonderegger (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Baltes, P. B., Staudinger, U. M. y Linderberger, U. (1999). Lifespan Psychology: Theory and application to intellectual functioning. *Annual Review of Psychology*, 50, 471-507.
- Baltes, P. y Schaie, K. W. (1976). On life span developmental research paradigms: retrospects and prospects. En P. B. Baltes y K. W. Schaie (Eds.), *Life span developmental psychology: Personality and socialization*. New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1989). Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection. En V. M. Mays; G. Albee y S. Schneider (Eds.), *Primary prevention of AIDS: Psychological approaches*. Newbury Park: Sage.
- Barker, R. L. (1987). *The social work dictionary*. Silver Spring: National Association of Social Workers.
- Beck, A. T. (1984). Cognitive approaches to stress. En R. Woolfolk y P. Lehrer (Eds.), *Principles and practices of stress management*. New York: Guilford.
- Beck, U. (1993). De la sociedad industrial a la sociedad del riesgo. *Revista de Occidente*, 150, 19-40.
- Bee, H. L. (1971). *Social issues in developmental psychology*. New York: Harper and Row.
- Bee, H. L. (1996). *The Journey of Adulthood* (3.^a ed.) Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Bell, R. Q. (1986). Age-specific manifestations in changing psychosocial risk. En D. C. Farran y J. D. McKinney (Eds.), *The concept of risk in intellectual and psychosocial development*. New York: Academic Press.
- Beller, E. K. (1972). Impact of early education on disadvantaged children. En S. Ryan (Ed.), *A report on the longitudinal evaluations of preschool programs*. Washington: U. S. Department of Health, Education and Welfare: Office of Child Development.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 430-435.
- Beltrán, J. (1998). *Programas de intervención para el desarrollo de la inteligencia y los valores en la adolescencia*. Ponencia presentada al VIII Congreso de Infad: Intervención psicológica en adolescencia. Pamplona, mayo 1998.
- Benard, B. (1992). Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community. *Prevention Forum*, 12(3), 1-16.
- Benson, H. (1975). *The relaxation response*. New York: Avon.
- Bereiter, C. y Englemann, S. (1966). *Teaching disadvantaged children in preschool*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bergan, J. R. (1990). Contributions of Behavioral Psychology to School Psychology. En T. B. Gutkin y C. T. Reynolds (Eds.), *The Handbook of School Psychology*. New York: John Wiley and Sons.
- Berger, K. S. (1991). *The developing person through childhood and adolescence*. New York: Worth.
- Berger, R. y Rose, S. (1977). Interpersonal skill training with institutionalized elderly patients. *Journal of Gerontology*, 32(3), 346-353.
- Berlin, I. N. (1990). The role of the community mental health center in prevention of infant, child and ado-

- lescent disorders: retrospect and prospect. *Community Mental Health Journal*, 26(1), 89-106.
- Berlyne, D. E. (1958). The influence of the albedo and complexity of stimuli on visual fixation in the human infant. *British Journal of Psychology*, 49, 315-318.
- Bermejo, V. (1994). *Desarrollo cognitivo*. Madrid: Síntesis.
- Biegel, L. (1984). *Physical exercise and the older person: A guide to exercise for health care professionals*. Rockville: Aspen.
- Birkel, R., Lerner, R. M. y Smyer, M. A. (1989). Applied developmental psychology as an implementation of a life-span view of human development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 10, 425-445.
- Birren, J. E. (1959). *Handbook of aging and the Individual: Psychological and Biological Aspects*. Chicago, Ill: University of Chicago Press.
- Birren, J. E. y Renner, V. J. (1977). Research on the psychology of aging: Principles and experimentation. En J. E. Birren y K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging*. New York: Van Nostrand-Reinhold.
- Blatt, M. y Kohlberg, L. (1975). The effects of classroom moral discussion upon children's level of moral judgement. *Journal of Moral Education*, 4, 129-161.
- Bloom, B. L. (1973). Social and community Interventions. *Annual Review of Psychology*, 31, 111-142.
- Bloom, L. Z., Coburn, K. y Pearlman, J. (1975). *The new assertive woman*. New York: Delacorte.
- Bloom, M. (1981). *Primary prevention: The possible science*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bloom, M. (1987). Toward a technology in Primary Prevention: Educational Strategies and Tactics. *Journal of Primary Prevention*, 8(1-2), 25-48.
- Bloom, M. (1996). *Primary Prevention Practices*. Thousand Oaks: Sage Publication.
- Bloom, M. (1990). *Introduction to the drama of social work*. Itasca: F. E. Peacock.
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A Psychoanalytic interpretation*. New York: Free Press of Glencoe.
- Bolton y cols. (1985). Preventive screening of adolescent mothers and infants: Critical variables in assessing risk for children maltreatment. *Journal of Primary Prevention*, 5(3), 169-187.
- Botvin, G. J. y Dusenbury, L. (1989). Substance abuse prevention and the promotion of competence. En L. Bond y B. Compas (Eds.), *Primary prevention and promotion in the schools*. Newbury Park: Sage.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and health*. Geneva: World Health Organisation.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American Journal of Ortho-Psychiatry*, 52 (4), 664-678.
- Brainerd, C. (1978). *Piaget's theory of intelligence*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Brammer, L. M. y Abrego, P. J. (1981). Intervention strategies for coping with transitions. *Counseling Psychologist*, 9, 19-36.
- Brandstädter, J. y Von Eye, A. (1979). Pädagogisch-psychologische Praxis zwischen Prävention und Korrektur. En J. Brandstädter; G. Reiner y K. A. Schneewind (Eds.), *Pädagogische Psychologie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brandstädter, J. (1980). Relationship between Life-Span Developmental Theory, Research, and Intervention: A revision of Some Stereotypes. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Brandstädter, J. (1984). Personal and social control over development: some implications of an action perspective in life-span psychology. En P. B. Baltes y O. G. Brim (Eds.), *Life-span development and behaviour* (vol. 6, pp. 2-28). New York: Academic Press.
- Brandstädter, J. (1998). Action perspectives on human development. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.^a ed., pp. 807-863). New York: Wiley and Sons.
- Brazelton, T. B. (1986). Issues for working parents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56(1), 14-25.
- Brent, S. B. (1984). Psychological and social structure: Their organization, activity and development. Hillsdale, New York: Erlbaum.
- Brickman, P. y cols. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368-84.
- Brim, O. y Phillips, D. (1988). The life-span intervention cube. En M. Hetherington, R. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Child development in life-span perspective*. New Jersey: LEA.
- Brim, O. G. Jr. y Kagan, J. (1980). Constancy and change. A view of the issues. En O. G. Brim, Jr. y J. Kagan (Eds.), *Constancy and change in human development* (pp. 1-25). Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32, 518-531.

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1985). Contextos de crianza del niño. Problemas y prospectiva. *Infancia y Aprendizaje*, 29, 45-55.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Recent advances in research on the ecology of Human Development. En R. K. Silbereisen, K. Eyferth y G. Rudinger (Eds.), *Development as action in context* (pp. 287-309). New York: Springer-Verlag.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós (Orig. 1979).
- Bronfenbrenner, U. y Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101 (4), 568-586.
- Bronfenbrenner, U. y Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.^a ed., pp. 993-1027). New York: Wiley and Sons.
- Brown, D. (1995). A values-based approach to facilitating career transitions. *The Career Development Quarterly*, vol. 44, (1), 4-11.
- Bruner, J.S. (1986). *Actual minds: possible worlds*. Cambridge Mass: Harvard University Press (Ed. Castellana Barcelona: Gedisa, 1988.)
- Buela-Casal, G., Fernández-Ríos, L. y Carrasco, T. J. (1997). *Psicología preventiva. Avances recientes en técnicas y programas de prevención*. Madrid: Pirámide.
- Bueno, B. y Vega, J. L. (1993). Aprendizaje y memoria en la vejez. *Investigaciones Psicológicas*, 12, 75-100.
- Bueno, B. y Vega, J. L. (1994). Diseños evolutivos. En V. Bermejo (Ed.), *Desarrollo cognitivo* (pp. 63-80). Madrid: Síntesis.
- Bühler, C. (1961). The goal structure of human life. *Journal of Humanistic Psychology*, 1(1), 8-18.
- Bühler, C. (1962). *Psychologie im Leben unserer Zeit*. Munich: Droemer-Knaur.
- Bunge, M. (1967). *Cientific Research II: The research for truth*. Berlin: Springer.
- Caldwell, B. M. (1973). The importance of beginning early. En M. B. Karnes (Ed.), *Not all little wagons are red: The exceptional child's early years*. Arlington, VA: Council for exceptional Children.
- Cameron, N. y Margarte, A. (1951). *Behavior pathology*. Boston: Houghton Mifflin.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive Psychiatry*. New York: Basic Books (trad. castellana: *Principios de Psiquiatría Preventiva*. Buenos Aires: Paidós, 1966).
- Caplan, G. (1989). Recent developments in crisis intervention and the promotion of support services. *Journal of Primary Prevention*, 10(1), 3-25.
- Carbonell, J. L. y cols. (1999). *Materiales de apoyo al programa Convivir es Vivir (Volumen I): Programa para el desarrollo de la convivencia y prevención de la violencia escolar*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura.
- Carkhuff, R. R. (1972). Credo of a militant humanist. *Personnel and Guidance Journal*, 51, 237-242.
- Carmel, S. y Bernstein, J. (1987). Perceptions of medical school stressors: Their relationship to age, year of study, and trait anxiety. *Journal of Human Stress*, 13, 39-44.
- Cartensen, L. L. (1988). The emerging field of behavioral gerontology. *Behavior Therapy*, 19, 259-281.
- Case, R. (1984). The process of stage transition: A neo Piagetian view. En R. J. Sternberg (Ed.), *Mechanisms of Cognitive Development*. New York: W. H. Freeman.
- Case, R. (1985). *Intellectual Development: A systematic reinterpretation*. New York: Academic Press.
- Caspi, A. y Elder, G. H. Jr. (1988). Childhood precursors of the life course: early personality and life disorganization. En E. M. Hetherington, R. M. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Child development in life-span perspective* (pp. 115-142). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Castellón, A., Rubio, R. y Aleixandre, M. (1999). Nivel de autoestima en los mayores tras un programa de ocio. *Revista española de geriatría y gerontología* 34(4), 225-229.
- Cataldo, C. Z. (1987). *Aprendiendo a ser padres. Conceptos y contenidos para el diseño de programas de formación de padres*. Madrid: Aprendizaje Visor.
- Chea, W. E. y Wapner, S. (1995). Retrospections of Bahamians concerning the impact of hurricane Andrew. En J. L. Nasar, P. Grannis y K. Hanyu (Eds.), *Proceedings of the twenty-sixth annual conference of the environmental Design Research Association*. Oklahoma City: Environmental Association.
- Chesney, M. A. y cols. (1985). Modifying Type A behavior. En J. C. Rosen y L. J. Solomon (Eds.), *Prevention in health psychology*. Hannover: University Press of New England.

- Christie, M. (1980). *Modification of combinatorial reasoning in the elderly. Unpublished doctoral dissertation*. The University of Akron.
- Cicchetti, D. (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: perspectives from developmental psychopathology. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment*. Cambridge, Mass: Cambridge University Press.
- Cicchetti, D., y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequele of child maltreatment. En R. Rizley y D. Cicchetti (Eds.), *New directions for Child Development. Developmental Perspectives on Child Maltreatment*. San Francisco: Jossey Bass.
- Ciottone, R. A. y Quirk, M. (1985). *The integration of two worlds: Home and preeschool*. Paper presented as part of a symposium on Environmental Psychology: In search of a Theory at the Annual meeting of the Eastern Psychological Association, Boston.
- Clarke, A. M. y Clarke, A. B. (1976). *Early experience: Myth and evidence*. New York: Free Press.
- Clarke-Steward, A. y Fein, G. (1983). Early childhood programs. En P. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology*. New York: Wiley.
- Clausen, J. S. (1991). Adolescent competence and the shaping of the life course. *American Journal of Sociology*, 96, 805-842.
- Clemente, A. (1985). *Procesos cognitivos en Psicología del Aprendizaje*. Valencia: Centro Editorial de Servicios y Publicaciones Universitarias.
- Clemente, A. (1993). *Intervención evolutiva y educativa*. Proyecto docente y de investigación. Cátedra de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universitat de Valencia.
- Coates, T. J. (1990). Strategies for modifying sexual behavior for primary and secondary prevention of HIV disease. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(1), 57-69.
- Cohen, E. y Franco, R. (1992). *Evaluación de proyectos sociales*. México: Siglo XXI.
- Cole, M. (1997). Cultural mechanisms of cognitive development. En E. Amsel y K. A. Renninger (Eds.), *Change and development. Issues of theory, method, and application* (pp. 245-263). Mahwah, NJ: LEA.
- Collazo, J. (1985). *Transition from health to illness: experimental changes following the onset diabetes*. Boston: Symposium on Environmental Psychology.
- Annual meeting of the Eastern Psychological Association.
- Cook, T. D. y Shadish, W. R. (1986). Program evaluation: the worldly science. *Annual Review of Psychology*, 37, 193-231.
- Cooper, S. y cols. (1980). Mental health prevention through affective education in schools. *Journal of Prevention*, 1(1), 24-34.
- Cormier, W. H. y Cormier, L. S. (1979). *Interviewing strategies for helpers: A guide to assessment, treatment, and evaluation*. Monterrey: Brooks/Cole.
- Costa, M. y López, E. (1981). *Manual para el educador social*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Costa, M. y López, E. (1986). *Salud comunitaria*. Barcelona: Martínez Roca.
- Coursey, R. (1977). Staff preparation in program evaluation. En R. Coursey, Specter, Murell y Hunt (Eds.), *Program evaluation for mental health*. New York: Grune and Stratton.
- Cowan, P. C. y Cowan, P. A. (1992). When Parent Become Parents (trad. castellana: *Cuando las parejas se convierten en padres*. Buenos Aires: Vergara).
- Cowan, P. C. y Cowan, P. A. (1997). Working with couples during stressful transitions. En D. Solly (Ed.), *The family on the threshold of the 221st Century*. New Jersey: Earlbaum.
- Cowen, E. L. (1973). Social and community interventions. *Annual Review of Psychology*, 24, 423-472.
- Cowen, E. L. (1991). In pursuit of wellness. *American Psychologist*, 46(4), 404-408.
- Craig, J. R. y Metzel, L. P. (1982). *Métodos de investigación psicológica*. México: Editorial Interamericana.
- Cronbach, J. L. (1975). *Los dos métodos de las ciencias sociales*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (Ed: Castellana, 1979).
- Crovitz, E. (1966). Reversing a learning deficit in the aged. *Journal of Gerontology*, 21, 236-238.
- Cudicio, C. (1991). *Cómo comprender la P. N. L. Introducción a la Programación Neurolingüística*. Barcelona. Gránica.
- Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Danish, S. J. (1977). Human development and human services: A marriage proposal. En I. Iscoe, B. L. Bloom y C. B. Spielberger (Eds.), *Community psychology in transition*. New York: Halsted.

- Danish, S. J. (1990). Ethical considerations in the design, implementation, and evaluation of Developmental Interventions. En C. B. Fisher y W. W. Tryon (Eds.), *Ethics in Applied Developmental Psychology: Emerging Issues In An Emerging Field. Annual advances in Applied Developmental Psychology. Volume 4*. New Jersey: Ablex Publishing Corporation.
- Danish, S. y Conter, K. R. (1978). Intervention and evaluation: Two sides of the same community coin. En L. Goldman (Ed.), *Research methods for counselors*. New York: Wiley.
- Danish, S. J. y D'Augelli, A. R. (1980). Promoting competence and enhancing development through life development intervention. En L. A. Bond y J. C. Rosen (Eds.), *Competence and Coping During Adulthood*. Hannover, New Hampshire: University Press of New England.
- De Miguel, J. M. (1980). Introducción al campo de la antropología médica. En M. Kenny y J. M. de Miguel (Eds.), *La Antropología médica en España*. Barcelona: Anagrama.
- De Vito, P. J. y Karon, J. P. (1984). *Final report, parent child home program*. Pittsfield: ECIA.
- De Vries, H. (1996). Cognitive-behavioral interventions. En J. E. Birren (Ed.), *Enciclopedia of gerontology. Age, aging and the aged*. Vol. I. New York: Academic Press.
- DeJong, W. y Winsten, J. A. (1990). The use of mass media in substance abuse prevention. *Health Affairs*, 9(2), 30-46.
- DeJong, W. y Winsten, J. A. (1992). The strategic use of the broadcast media for AIDS prevention: Current limits and future directions. En J. Sepúlveda, H. Fineberg y J. Mann (Eds.), *AIDS: Prevention through education: A world view*. New York: Oxford University Press.
- Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI.
- Demick, J. (1993). Adaptation of marital couples to open versus closed adoption: A preliminary investigation. En J. Demick, K. Bursik y R. DiBiase (Eds.), *Parental development*. Hillsdale: Earlbaum.
- Demick, J. (1995). *Socioemocional Development of adoptees and their parents*. Symposium on Social and Emotional Development of Children in Adoption: CrossNational Perspectives. Society for Research in Child Development Biennial Meeting, Indianapolis.
- Demick, J. (1996a). What are clinical approaches to adult development? En M. L. Commons, J. Demick, y C. Goldberg (Eds.), *Clinical Approaches to Adult Development* (pp. 335-356). Norwood: Ablex.
- Demick, J. (1996b). Life Transitions as a Paradigm for the Study of Adult Development. En M. L. Commons, J. Demick, y C. Goldberg (Eds.), *Clinical Approaches to Adult Development* (pp. 115-144). Norwood: Ablex.
- Demick, J. y Wapner, S. (1980). Effect of environmental relocation upon members of a psychiatric therapeutic community. *Journal and Abnormal Psychology*, 89, 444-452.
- Denney, D. N. (1974). Classification abilities in the elderly. *Journal of Gerontology*, 29, 309-314.
- Dennis, W. (1973). *Children of the crèche*. New York: Appleton-Century-Croft.
- Devin-Sheehan, L. y cols. (1976). Research on children tutoring children: A critical review. *Review of Educational Research*, 46(3), 355-385.
- Díaz-Aguado, M. J. y Baraja, A. (1992). *Educación y desarrollo de la tolerancia. Programas para favorecer la Interacción Educativa en contextos Étnicamente Heterogéneos*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Díaz-Aguado, M. J. y cols. (1996). *Programas de educación para la tolerancia y prevención de la violencia en los jóvenes*. Madrid: INJUVE.
- Dixon, R. A. y Lerner, R. M. (1992). *A history for systems in development psychology: An advanced textbook*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dryfoos, J. G. (1990). *Adolescents at risk: Prevalence and prevention*. New York: Oxford University Press.
- Dryfoos, J. G. (1994). *Full services schools: A revolution in health and social services for children, youth, and families*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C. M., Reuman, D., Flanagan, C. y MacIver, D. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit in young adolescent's experiences in schools and families. *American Psychologist* 48, 90-101.
- Elder, G. H. Jr. (1998a). The life course and human development. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.ª ed., pp. 939-991). New York: Wiley and Sons.
- Elder, G.H. Jr. (1998b). The life course as developmental theory. *Child Development*, 69(1), 1-12.

- Elías, M. (1989). Schools as a source of stress in children: An analysis of causal and ameliorative factors. *Journal of School Psychology, 15*(5), 27, 393-407.
- Ellis, A. (1974). *Humanistic psychotherapy*. New York: McGraw-Hill.
- Emmerich, W. (1968). Personality development and concepts of structure. *Child Development, 39*, 671-690.
- Englander-Golden, P., Elconin, J., Miller, K. J. y Schwarzkopf, A. B. (1986). Brief *Say it straight* training and follow-up in adolescent substance abuse prevention. *Journal of Primary Prevention, 6*, 219-230.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós, 1971.
- Erikson, E. H. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.
- Espinoza, M. (1983). *Evaluación de proyectos sociales*. Buenos Aires: Humanitas.
- Evans, R. L. (1976). Smoking in children: Developing a social psychological strategy of deterrence. *Preventive Medicine, 5*(1), 122-127.
- Evans, R. L. y Raines, B. E. (1990). Applying a social psychological model across health prevention: Cigarettes to smokeless tobacco. En J. Edwards, R. S. Tindale, L. Heath y E. J. Posavac (Eds.), *Social influence process and prevention*. New York: Plenum.
- Fantz, R. L. (1958). Pattern vision in young infants. *Psychological Record, 8*, 43-47.
- Fassinger, R. E. (1996). Adolescence: Options and Optimization. *The Counseling Psychologist, 24*(3), 491-497.
- Fawcett, S. B., Fletcher, R. K. y Mathews, R. M. (1980). Applications of behavior analysis in community education. En D. Glenwick y L. Jason (Eds.), *Behavioral Community Psychology: Progress and Prospects*. New York: Praeger.
- Fawcett, S. B., Mathews, R. M. y Fletcher, R. K. (1980). Some promising dimensions for behavioral community technology. *Journal of applied Behavior Analysis, 13*(3), 505-518.
- Featherman, D. L. (1983). The life-span perspective in social science research. En P. B. Baltes y O. G. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 5). New York: Academic Press.
- Felner, R. D. y Adan, A. M. (1988). The school transitional environment project: An ecological intervention and evaluation. En R. Price, E. L. Cowen, R. P. Lorion y J. Ramos-McKay (Eds.), *14 ounces of prevention*. Washington: American Psychological Association.
- Fernández Ballesteros, R. (1983). *Evaluación de contextos*. Universidad de Murcia.
- Fetterman, D. M., Kaftarian, S. J. y Wandersman, A. (1996). *Empowerment evaluation: Knowledge and tools for self-assessment and accountability*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Feuerstein, R., Rand, Y., Hoffman, M. B. y Miller, R. (1980). *Instrumental enrichment: An intervention program for cognitive and modifiability*. Baltimore: University Park Press.
- Fierro, A. (1984). Dimensiones de la personalidad sana. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América, 16*(6), 373-391.
- Fierro, A. (2000). Salud (comporta)mental: un modelo conceptual. *Revista de Psicología General y Aplicada, 53*(1), 147-163.
- Filipp, S. H. y Olbrich, E. (1986). Human development Across the Life Span: Overview and Highlights of Psychological Perspective. En A. B. Sorensen; F. E. Weinert y L. R. Sherrod (Eds.), *Human Development and the Life Course: Multidisciplinary Perspectives*. London: Lawrence Erlbaum.
- Fine, S. (1980). Children in divorce, custody and access situations: The contribution of the mental health professional. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 21*, 353-361.
- Fisher, C. B. (1997). A relational model of ethics-in-science decision-making for research with vulnerable populations. Contract Papers for the President's National Bioethics Advisory Commission. Washington, DC.
- Fisher, C. B. y cols. (1993). The national conference on graduate education in the applications of developmental science across the life span. *Journal of Applied Developmental Psychology, 14*, 1-10.
- Fisher, C. B. y Tryon, W. W. (1988). Ethical issues in the research and practice of applied developmental psychology. *Journal of Applied Developmental Psychology, 9*, 27-39.
- Fisher, C. B. y Tryon, W. W. (1990). Ethics in Applied Developmental Psychology: Emerging Issues In An Emerging Field. Annual advances in Applied Developmental Psychology. Volume 4. New Jersey: Ablex Publishing Corporation.

- Font, J. (1976). *Definició de salut*. X Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana. Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares.
- Fortes, M. C., Barber, A., Flores, A., Gracia, M. T., Serra, M.^a V. y Dieste, A. B. (2001). *Optimización de las competencias del padre y de la madre*. Valencia: Promolibro.
- Fowler, J. W. (1981). *Stages of faith: the psychology of human development and the quest of meaning*. San Francisco: Harper and Row.
- Fowler, W. E. y Wagner, W. G. (1993). Preference for and comfort with male versus female counselors among sexually abused girls in individual treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 40, 65-72.
- Fozard, J. L. y Popkin, S. J. (1978). Optimizing adult development: Ends and means of an applied psychology of aging. *American Psychologist*, 33, 975-989.
- Frankl, V. (1987). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (1991). *La voluntad del sentido*. Barcelona: Herder.
- Freeman, H. E. y Rossi, P. H. (1989). *Evaluación: un enfoque sistemático para programas sociales*. México: Trillas (orig. 1985).
- Freud, A. (1936). *The ego and the mechanisms of defense*. New York: International Universities Press (orig. 1936).
- Freud, S. (1917). *Introductory lectures on psychoanalysis. In the standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London: Hogart Press.
- Freud, S. (1933). *New introductory lectures on psychoanalysis*. New York: Norton.
- Friedman, H. L. (1993). Adolescent social development: A global perspective. *Journal of Adolescent Health*, 14, 588-594.
- Fromm, E. (1969). *Ética y psicoanálisis*. México: FCE.
- Fuertes, A. y López, F. (2000). Intervención en el desarrollo sexual a lo largo de la vida: edad adulta y vejez. En J. Fernández (Ed.), *Intervención en los ámbitos de la sexología y de la gerontología*. Madrid: Pirámide.
- Garaigordobil, M. (1995a). Intervención en la creatividad. Evaluación de una experiencia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1, 37-62.
- Garaigordobil, M. (1995b). *Psicología para el desarrollo de la cooperación y de la creatividad*. Bilbao: DDB.
- Garaigordobil, M. (2000). *Intervención psicológica para adolescentes. Un programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en derechos humanos*. Madrid: Pirámide.
- Garate, M. (1985). El paradigma conductista. En J. Mayor (Ed.), *Psicología evolutiva*. Madrid: Anaya.
- Garland, A. F. y Zigler, E. (1993). Adolescent suicide prevention: Current Research and social policy implications. *American Psychologist*, 48, 169-182.
- Garmezy, N. (1983). Stressors of childhood. En N. Garmezy y M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children*. New York: McGraw-Hill.
- Garmezy, N. y Masten, A. S. (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. En E. M. Cummings, A. L. Greene y K. H. Karraker. (Eds.), *Life Span Developmental Psychology: Perspectives on stress and coping*. Hillsdale: LEA.
- Geller, E. S. (1986). Prevention of environmental problems. En B. Edelstein y L. Michelson (Eds.), *Handbook of prevention*. New York: Plenum.
- Geller, E. S. (1993). Increasing road safety behaviors. En D. Glenwick y J. Jason (Eds.), *Promoting health and mental health in children, youth, and families*. New York: Springer.
- Gelso, C. J. y Fassinger, R. E. (1990). Counseling Psychology: Theory and research on interventions. *Annual Review of Psychology*, 41, 355-386.
- Gelso, C. J. y Fassinger, R. E. (1998). Personality, Development and Counseling Psychology: Depth, Ambivalence, and Actualization. *Journal of Counseling Psychology*, 39(3), 275-298.
- Gelso, C. J. y Fretz, B. R. (1992). *Counseling Psychology*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich.
- Gerrard, M. y cols. (1983). Prevention of unwanted pregnancy. *American Journal of Community Psychology*, 11(2), 153-167.
- Gesell, A. (1928). *Infancy and human growth*. New York: Macmillan.
- Giele, J. Z. y Elder, G. H. (1998). *Methods of Life Course Research. Qualitative and Quantitative Approachs*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Gillespie, D. F. y Banerjee, M. M. (1993). Prevention planning and disaster preparedness. *Journal of Applied Social Science*, 17(2), 237-250.
- Gimeno, A. (1999). *La familia el desafío de la diversidad*. Barcelona: Ariel.
- Glick, J. (1968). Some problems in the evaluation of preschool intervention programs. En R. D. Hess

- y R. M. Bear (Eds.), *Early education*. Chicago: Aldine.
- Gliedman, J. y Roth, W. (1980). *The unexpected minority: Handicapped children in America*. New York: Harcourt, Brace, Jovanovich.
- Goodman, J. y Hoppin, J. M. (1990). *Leader guide for opening doors: A Practical guide for job hunting (2.nd Ed.)*. Rochester, Michigan: Continuum Center, Oakland University.
- Gordon, T. (1970). *Parent effectiveness training*. New York: Wyden.
- Gordon, I. (1975). *Human development. A transaccional perspective*. New York: Harper and Row Publishers.
- Gough, H. G. (1966). Appraisal of social maturity by means of the CPI. *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 189-195.
- Gray, S. W. y Klaus, R. A. (1965). An experimental preschool program for culturally deprived children. *Child Development*, 36, 887-898.
- Gray, S. W. y Klaus, R. A. (1970). The early training project; a seventh-year report. *Child Development*, 41, 909-924.
- Greenberger, E. (1984). Defining psychosocial maturity in adolescence. *Advances in Child behavioral Analysis and Therapy*, 3, 1-37.
- Griffith, J. P. C. (1895). *The care of the baby – A manual for mothers and nurses*. Philadelphia: Saunders.
- Gullota, T. P. (1986). *Prevention's technology*. Paper written for N.I.M.H.
- Haan, N. (1977). *Coping and defending. Processes of self-environment organization*. New York: Academic Press.
- Hagestad, G. O. y Neugarten, B. L. (1985). Age and the life course. En R. H. Binstock y E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (2.^a ed., pp. 35-61). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Haldemann, V. y Lévy, R. (1995). Oecuménisme méthodologique et stratégies multi-méthodes en gérontologie. *Canadian Journal on Aging*, 14(1), 37-51.
- Hamburg, D. A. (1992). *Today's children: Creating a future for generation in crisis*. New York: Time books.
- Hamburg, D. A., Millstein, S. G., Mortimer, A. M., Nightingale, E. O. y Petersen, A. C. (1993). Adolescent health promotion in the twenty-first century: Current frontiers and new directions. En S. G. Millstein, A. C. Petersen y E. O. Nightingale (Eds.), *Promoting the health of adolescents: new directions for the twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Harter, S. (1978). Effectancy motivation reconsidered: toward a developmental model. *Human Development*, 21, 34-64.
- Harter, S. y Zigler, E. (1974). The assesment of effectance motivation in normal and retarded children. *Developmental Psychology*, 10, 169-180.
- Hauser, P. M. (1976). Aging an World-wide Population Change. En R. H. Binstock y E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the Social Sciences*. New York: Van Nostrand, 58-85.
- Havelock, R. G. y Huberman, A. M. (1980). *Innovación y problemas de la educación*. Ginebra: UNESCO.
- Havighurst, R. (1951). *Developmental tasks and education*. London: Longmans.
- Hawkins, J. D. y Weis, J. G. (1985). The social development model: An integrative approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention*, 6(2), 73-97.
- Heckhausen, J. y Schulz, R. (1995). A life-course theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.
- Hernández, J. y Martínez, P. (1996). Propuesta metodológica para evaluar programas de orientación educativa. *Revista electrónica de investigación y evaluación educativa* 23(2).
- Hernández, P. y Aciego de Mendoza, R. (1990). *PIE-CAP: Programa instruccional emotivo para el crecimiento y la autorrealización personal*. Madrid: TEA.
- Hernández, P. y Aciego de Mendoza, R. (1999). *Idafe. Aprendiendo a autorrealizarnos*. La Laguna: Tafor Publicaciones, S. L.
- Hernández, P. y García Hernández, M. D. (1992). *PIE-LE: Programa instruccional para la educación y liberación emotiva «aprendiendo a vivir»: manual*. Madrid: TEA.
- Hernández-Blasi, C. (1996). Bronfenbrenner y los modelos ecológicos. En R. A. Clemente-Estevan y C. Hernández Blasi (Eds.), *Contextos de desarrollo psicológico y educación* (pp. 91-111). Málaga: Aljibe.
- Hersey, J. C. y cols. (1982). *Evaluation of the «Friends can be a medicine» pilot project*. Arlington: Kappa Systems.
- Hetherington, E. M. y Baltes, P. B. (1988). Child psychology and life-span development. En E. M. Hetherington, R. M. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Child*

- development in life-span perspective*. New Jersey: Hillsdale.
- Hetherington, E. M., Lerner, R. M. y Perlmutter, M. (1988). *Child development in life-span perspective*. New Jersey: Hillsdale.
- Higgins-D'Alessandro, A., Fisher, C. B. y Hamilton, M. G. (1998). Educating the applied developmental psychologist for university-community partnerships. En R. M. Lerner y L. A. K. Simon (Eds.), *University-community collaborations for the twenty-first century: Outreach scholarship for youth and families*. NY: Garland.
- Hollister, W. (1967). The concepts of stress in education: A challenge to curriculum development. En E. Bower y W. Hollister (Eds.), *Behavioral science frontiers in education*. New York: John Wiley.
- Hopson, B. y Scally, M. (1981). *Lifeskills Teaching*. London: McGraw-Hill.
- Hornblum, J. N. y Overton, W. F. (1976). Area and volume conservation among the elderly: Assessment and training. *Developmental Psychology*, 12, 68-74.
- Hornstein, G. A. y Wapner, S. (1984). The experience of the retiree's social network during the transition to retirement. En C. M. Aanstoos (Ed.), *Exploring the lived world: Readings in phenomenological psychology*. Carrollton: Georgia College Press.
- Hornstein, G. A. y Wapner, S. (1985). Modes of experiencing and adapting to retirement. *International Journal on Aging and Human Development*, 21(4), 291-315.
- Horowitz, F. D. y Paden, L. Y. (1973). The effectiveness of environmental intervention programs. En B. M. Caldwell y H. N. Ricciuti (Eds.), *Review of child development research*. Chicago: University Press.
- Horowitz, F. E. (1980). Intervention and its effects on Early Development: What model of development is appropriate? En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Hoyer, W. J., Labouvie, G. y Baltes, P. B. (1973). Modification of response speed deficit and intellectual performance in the elderly. *Human development*, 16, 233-242.
- Hubbell, R. (1983). *A review of Head Start research since 1970*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Hultsch, D. F. y Plemons, J. K. (1979). Life-events and life-span development. En P. B. Baltes y O. G. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 2, pp. 1-36). New York: Academic Press.
- Hunt, E. B. (1978). Mechanics of verbal ability. *Psychological Review*, 85, 109-130.
- INSERSO (1995). *Las personas mayores en España. Perfiles. Reciprocidad familiar*. Madrid: INSERSO.
- Izal, M. y Montorio, I. (1999). *Gerontología conductual. Bases para la intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis.
- Jacobs, F. H. (1988). The five-tiered approach to evaluation: Context and implementation. En H. Weiss y F. Jacobs (Eds.), *Evaluating family programs*. Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Jensen, A. R. (1969). How can we boost IQ and scholastic achievement? *Harvard Educational Review*, 39, 1-123.
- Jessor, R. (1992). Risk behaviour in adolescence: A psychological framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist*, 48, 117-126.
- Kaczmarek, P. G. y Riva, M. T. (1996). Facilitating Adolescent Optimal Development: Training Considerations for Counseling Psychologists. *The Counseling Psychologist*, 24(3), 400-432.
- Kanfer, F. H. y Phillips, S. (1970). *Learning foundations of behavior therapy*. New York: John Wiley.
- Kastenbaum, R. (1968). Perspectives on the development and modification of behavior in the aged: A developmental-field perspective. *The Gerontologist*, 8, 280-283.
- Katlin, C. S. y Goldband, S. (1980). Biofeedback. En F. Kanfer y A. Goldstein (Eds.), *People helping people change*. New York: Pergamon.
- Kazdin, A. (1988). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Kazdin, A. E. (1990). *Prevention of conduct disorder. In NIMH, The prevention of mental disorders: Progress, problems, and prospects* (Preliminary report of the National Conference on Prevention Research).
- Keating, D. y Rosen, H. (1991). *Constructivist perspectives on developmental psychopathology and atypical development*. Hillsdale, New Jersey: LEA.
- Kegan, R. (1979). The evolving self: A process conception for ego psychology. *The Counseling Psychologist*, 8(2), 5-34.

- Kendall, P. C., Lerner, R. M. y Craighead, W. E. (1984). Human development intervention in childhood psychopathology. *Child Development*, 47 (serial 195, n.º 2-3)
- Kendall, P. C. y Hollon, S. D. (1979). *Cognitive-behavioral interventions: Theory, research, and procedures*. New York: Academic Press.
- Kessler, M. y Albee, G. W. (1975). Primary Prevention. *Annual review of Psychology*, 26, 557-591.
- Kickbush, I. (1984). *Health promotion: a tipology*. A selection of papers presented at the Working Group on Concepts and Principles. WHO. Copenhagen.
- King, K. (1995). *Women's experience and action following the dissolution of a love relationship*. Worcester: Clark University.
- Klein, D. C. y Goldston, S. E. (1977). *Primary Prevention: An idea whose time has come. Proceedings of the Pilot Conference on Primary Prevention*, April 24, 1976. Washington: Government Printing Office.
- Kohlberg, L. (1964). Development of moral character and moral ideology. En M. L. Hoffman (Ed.), *Review of Child Development Research*, vol. 1. New York: Russell Sage.
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: the cognitive developmental approach. En T. Likona (Ed.), *Moral development and behavior*. New York: Holt.
- Kohlberg, L. (1978). The cognitive-developmental approach to behavior disorders: a study of the development of moral reasoning in delinquents. En G. Serban (Ed.), *Cognitive defects in the development of mental illness*. New York: Brunner Mazel.
- Kohlberg, L. (1980). Exploring the moral atmosphere of institutions: a bridge between moral judgement and moral action. En L. Kohlberg (Ed.), *The meaning and measurement of moral development*. Clark University Press.
- Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development* (vol. 1). New York: Harper and Row.
- Kohlberg, L. (1983). *Moral stages: A current formulation and a response to critics*. New York: Karger.
- Kohlberg, L. (1987). *Child psychology and childhood education*. New York: Longman.
- Kohlberg, L. y Mayer, R. (1972). Development as the aim of education. *Harvard Educational Review*, 42, 449-496.
- Kohlberg, L. (1984). *The psychology of moral development*. San Francisco: Harper and Row (trad. castellana: *La psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouner, 1992).
- Kretzmann, J. P. y McKnight, J. L. (1993). *Building communities from the inside out: A path toward finding and mobilizing a community's assets*. Evanston: Northwestern University.
- Kühn, T. S. (1962). *The structure of scientific revolution*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Kühn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolution* (2.ª Ed.), Chicago: University of Chicago Press.
- Kurdek, L. A. (1981). An integrative perspective on children's divorce adjustment. *American Psychologist*, 36, 856-866.
- Labouvie-Vief, G. V. (1973). Implications of geropsychological theories of intervention: The challenge for the seventies. *The Gerontologist*, 13, 10-14.
- Labouvie-Vief, G. V. y Gonda, J. N. (1976). Cognitive strategy training and intellectual performance in the elderly. *Journal of Gerontology*, 31, 327-332.
- Lanier, J. E. (1990). *Report to focus group colleagues on «teaching»*. National Academy of Education study on the future of educational research. East Lansing: Michigan State University, College of Education.
- Lawton, M. P. (1970). Assessment, integration and environments for the elderly. *The Gerontologist*, 10, 38-46.
- Lazar, I. (1977). *The persistence of preschool effects*. Ithaca: Community Service Laboratory, Cornell University.
- Lazarus, R. S. y Launier, R. (1978). Stress related transactions between person and environment. En I. A. Pervin y M. Lewis (Eds.), *Perspectives in interactional psychology*. New York: Plenum Press.
- Lazarus, R. S. (1984). The costs and benefits of denial. En S. Brenitz (Ed.), *Denial stress*. New York: International Universities Press.
- Leavell, H. R. y Clark, E. G. (1953). *Textbook of preventive medicine*. New York: McGraw-Hill.
- Lehr, U. (1979). *Psicologia degli anziani*. Turin: Società Editrice Internazionale.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder.
- Lehr, U. (1994). La calidad de vida de la tercera edad: una labor individual y social. En J. Buendía (Ed.), *Envejecimiento y psicología de la salud*. Madrid: Siglo XXI.

- Lerner, R. M. (1982). Children and adolescents as producers of their own development. *Developmental Review*, 2, 342-370.
- Lerner, R. M. (1984). *On the nature of human plasticity*. New York: Cambridge University Press.
- Lerner, R. M. (1986). *Concepts and theories of human development*. New York: Random House.
- Lerner, R. M. (1988). Personality development, A life-span perspective. En E. M. Hetherington, R. M. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Child development in life-span perspective*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lerner, R. M. (1989). Developmental contextualism and the life-span view of person-context interaction. En M. H. Bornstein y J. S. Bruner (Eds.), *Interaction in human development*. New Jersey: Hillsdale.
- Lerner, R. M. (1994). Schools and adolescents. En P. C. McKenry y S. M. Gavazzi (Eds.), *Visions 2010: Families and adolescents*. Minneapolis: National Council on Family Relations.
- Lerner, R. M. (1995). *America's youth crisis: Challenges and options for programs and policies*. Thousand Oak, CA: Sage.
- Lerner, R. M. (1998). Theories of human development: contemporary perspectives. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.^a ed., pp. 1-23). New York: Wiley and Sons.
- Lerner, R. M. y Busch-Rossnagel, N. A. (1981). *Individuals as producers of their development*. New York: Academic Press.
- Lerner, R. M. y Miller, J. R. (1993). Integrating human development research and intervention for America's children: The Michigan State University model. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 347-364.
- Lerner, R. M. y Riff, C. D. (1978). Implementation of the life-span view of human development: the sample case of attachment. En P. B. Baltes (Ed.), *Life-Span Development and Behavior*. New York: Academic Press.
- Lerner, R. M. y Spanier, G. B. (1978). *Child influences on marital and family interaction: A life-span perspective*. New York: Academic.
- Lerner, R. M. y Spanier, G. B. (1980). *Adolescent development. A life-span perspective*. New York: McGraw-Hill.
- Lerner, R. M. y Tubman, J. G. (1989). Conceptual issues in studying continuity and discontinuity in personality development across life. *Journal of Personality*, 57, 343-373.
- Lerner, R. M. y Tubman, J. G. (1990). Plasticity in Development: Ethical Implications for Developmental Interventions. En C. B. Fisher y W. W. Tryon (Eds.), *Ethics in Applied Developmental Psychology: Emerging Issues In An Emerging Field. Annual advances in Applied Developmental Psychology*. Volume 4. New Jersey: Ablex Publishing Corporation.
- Lerner, R. M., Fisher, C. B. y Weinberg, R. A. (2000). Applying developmental science in the 21 st century: International Scholarship for our times. *International Journal of Behavioral Development*, 24(1), 24-29.
- Lerner, R. M., Miller, J. R., Knott, J. H., Corey, K. E., Bynum, T. S., Hooper, L. C., McKinney, M. H., Abrams, L. A., Hula, R. C. y Terry, P. A. (1994). Integrating Scholarship and Outreach in Human Development Research, Policy, and Service: A Developmental Contextual Perspective. En D. L. Featherman; R. M. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 12, pp. 249-273). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Lerner, R. M., Ostrom, C. W. y Freil, A. (1997). Preventing health-compromising behaviors among youth and promoting their positive development: A developmental contextual perspective. En J. Schulenberg, J. L. Maggs y K. Hurrelmann (Eds.), *Health risks and developmental transitions during adolescence*. Cambridge: University Press.
- Levenstein, P. (1972). Cognitive growth in preschoolers through verbal interaction with mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 40, 426-432.
- Levenstein, P. (1988). *Messages from home: The mother-child home program and the prevention of school disadvantage*. Columbus: Ohio State University Press.
- Levi, L. (1992). Intervening in Social Systems to promote health. En M. G. Ory R. P. Abeles y P. D. Lipman (Eds.), *Aging, health and behavior*. Newbury Park, CA: Sage.
- Levinson, D. J. (1982). Hacia una concepción del curso de la vida adulta. En N. J. Smelser y E. H. Erikson (Eds.), *Trabajo y amor en la edad adulta* (pp. 371-408). Barcelona: Grijalbo (orig. 1980).
- Levinson, D. J. (1990). A theory of life structure development in adulthood. En C. N. Alexander y E. J. Langer (Eds.), *Higher stages of human development. Pers-*

- pectives on adult growth* (pp. 35-53). New York: Oxford University Press.
- Lewis, M. y Miller, S. M. (1990). *Handbook of developmental psychopathology*. New York: Plenum.
- Linaza, J. L. (1992). Los fundamentos psicológicos del desarrollo psicosocial. En C. Borrego de Dios (Ed.), *Currículum y desarrollo socio-personal*. Sevilla: Alfar.
- Lindblom, C. E. (1986). Who needs what social research for policymaking? *Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization*, 7, 345-366.
- Loevinger, J. (1976). *Ego development*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Long, B. B. (1992). Developing a constituency for prevention. En M. Kessler, S. Goldston y J. Joffe (Eds.), *The present and the future of prevention*. Newbury Park: Sage.
- Looft, W. R. (1971). The psychology of more. *American Psychologist*, 26, 561-565.
- Looft, W. R. y Charles, D. C. (1971). Egocentrism and social interaction in young and old adults. *Aging and Human Development*, 2, 21-28.
- López, F. (1995). *Educación sexual de adolescentes y jóvenes*. Madrid. Siglo XXI.
- Lowenthal, M. F. y Havens, C. (1968). Interaction and adaptation. *American Sociological Review*, 33, 20-30.
- Lutzer, V. D. (1987). An educational and peer support group for mothers of preschoolers at-risk for behavior disorder. *Journal of Primary Prevention*, 7(3), 153-161.
- Maccoby, N. y Farquhar, J. W. (1975). Communication for health: Unselling heart disease. *Journal of Communication*, 25(3), 114-126.
- Maccoby, N., Farquhar, J. W., Wood, P. D. y Alexander, J. (1977). Reducing the risk of cardiovascular disease: Effects of a community-based campaign on knowledge and behavior. *Journal of Community Health*, 3(2), 100-114.
- Maggs, J. L., Schulenberg, J. y Hurrelmann, K. (1997). Developmental transitions during adolescence: Health Promotion Implications. En J. Schulenberg, J. L. Maggs y J. Hurrelmann (Eds.), *Health risks and developmental transitions during adolescence*. Cambridge: University Press.
- Magnusson, D. y Stattin, H. (1998). Person-context interaction theories. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.^a ed., pp. 685-758). New York: Wiley and Sons.
- Magrab, P. R. y cols. (1984). Prevention in the perinatal period. En M. Roberts y L. Peterson (Eds.), *Prevention of problems in childhood*. New York: Wiley-Interscience.
- Mahoney, M. J. (1988a). Constructive metatheory: I. Basic features and historical foundations. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 1-35.
- Mahoney, M. J. (1988b). The cognitive sciences and psychotherapy: Patterns in a developing relationship. En K. S. Dobson (Ed.), *The handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: Guilford.
- Mahoney, M. J. (1989). Participatory epistemology and psychology of science. En B. Gholson, R. A. Neimeyer, A. Houts y W. Shadish (Eds.), *Psychology of science and metascience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mahoney, M. J. (1990). Psychotherapy and the body in the mind. En T. F. Cash y T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: Development, deviance and change*. New York: Guilford.
- Maier, H. W. (1978). *Three theories of child development*. New York: Harper and Row.
- Mann, Ph. A. (1978). *Community Psychology: Concepts and applications*. NY: The Free Press.
- Marchesi, A., Palacios, J. y Carretero, M. (1983). Psicología evolutiva: problemas y perspectivas. En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacios (Eds.), *Psicología evolutiva, V. 1. Teorías y métodos*. Madrid: Alianza.
- Marín, G. (1980). Hacia una psicología social-comunitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12, 171-180.
- Marlatt, G. A. y George, W. H. (1984). Relapse prevention: Introduction and overview of the model. *British Journal of Addiction*, 79, 261-273.
- Marsiske, M., Lang, F. R., Baltes, M. M. y Baltes, P. B. (1995). Selective optimization with compensation: life span perspectives on successful human development. En R. A. Dixon y L. Bäckman (Eds.), *Compensation for psychological deficits and declines: managing losses and promoting gains*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Martí, M. (1999). *Influencia de la educación en el desarrollo moral, los valores y las creencias de adolescentes*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia.
- Martínez Arias, R. y Aleixandre, M. (1996). La evaluación de programas sociales. En N. Sáez, R. Rubio y

- A. Dósil (Eds.), *Tratado de psicogerontología*. Valencia: Promolibro.
- Martínez, M. F., León, J. M., Fernández, I. y Barriga, S. (1990). Prevención y promoción en Psicología comunitaria. En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez (Eds.), *Psicología comunitaria*. Madrid: Visor.
- Maslow, A. H. (1983). *El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser*. Barcelona: Kairós.
- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Maturana, H. R. y Varela, F. G. (1979). *Autopoiesis and cognition: The realization of the living*. Boston: Reidel.
- McAlister y cols. (1982). Teoría y práctica de la promoción de la salud: ilustraciones del proyecto de Carelia del Norte. *American Journal of Public Health*, 72, 42-49.
- McCandless, B. R. (1970). Socialization. En H. W. Reese y L. P. Lipsitt (Eds.), *Experimental child psychology*. New York: Academic Press.
- McCluskey, K. A. y Reese, H. W. (1984). *Life-span developmental psychology: Historical and generational effects in life-span human development*. New York: Academic Press.
- McCrae, R. R. y Costa, P. T. (1990). *Personality in Adulthood*. New York: The Guilford Press.
- McGuire, W. J. (1968). The nature of attitudes and attitude change. En G. Lindzey y E. Aronson (Eds.), *The handbook of social psychology* (vol. 3). Reading: Addison-Wesley.
- McGuire, W. J. (1984). Public communication as a strategy for inducing health-promoting behavior change. *Preventive Medicine*, 13, 299-319.
- Mead, M. (1978). *Culture and commitment: The new relationships between the generations in the 1970's*. New York: Columbia University Press.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification: An integrated approach*. New York: Plenum.
- Meichenbaum, D. (1985). *Stress inoculation training*. New York: Pergamon.
- Meyers, A. W. y Craighead, W. E. (1984). *Cognitive behavior therapy with children*. New York: Plenum Press.
- Michelson, L. (1987). Cognitive-behavioral strategies in the prevention and treatment of antisocial disorders in children and adolescents. En J. Burchard y S. Burchard (Eds.), *Prevention of delinquent behavior*. Newbury Park: Sage.
- Miguel, M. D. y Vives, M. J. (1998). De la confianza a la productividad: indicadores de salud mental positiva infantil. *Revista de Psicología Social*, 13(3), 513-520.
- Miller (1995). Reducing violence and aggression in youth. 1995, Meeting of the American Psychological Association, New York.
- Miranda, A., Jarque, S. y Amado, L. (1999). *Teorías actuales sobre el desarrollo*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Monjas, I. (1993). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas de edad escolar*. Valladolid: Trilce.
- Moody, H. R. (1976). Philosophical presuppositions of education for old age. *Educational Gerontology*, 1, 1-16.
- Moraleda, M. (1998). *Educación en la competencia social. Un programa para la tutoría con adolescentes*. Madrid: CCS.
- Morrill, W. H., Oetting, E. R. y Hurst, J. C. (1974). Dimensions of counselor functioning. *Personnel and Guidance Journal*, 52, 354-359.
- Mueller, D. y Atlas, L. (1972). Resocialization of regressed elderly residents: A behavioral management approach. *Journal of Gerontology*, 27, 390-392.
- National Institute of Mental Health (1969). *The mental health of urban America*. Washington: Government Printing Office.
- Neill, A. S. (1960). *Summerhill: A radical approach to child rearing*. New York: Hart Publishing.
- Neugarten, B. L. (1971). Introduction to the symposium, «Models and Methods for the study of the life cycle». *Human Development*, 14, 81-86.
- Neugarten, B. L. (1975). The Future and the Young Old. *The Gerontologist*, 15, 4-9.
- Neugarten, B. L. y Datan, N. (1973). Sociological perspectives on the life cycle. En P. B. Baltes y K. W. Schaie (Eds.), *Life-span developmental psychology: Personality and socialization* (pp. 53-69). New York: Academic Press.
- Neugarten, B. L., Moore, J. W. y Lowe, J. C. (1965). Age norms, age constraints, and adult socialization. *American Journal of Sociology*, 70(6), 710-717.
- Nielsen, M. y cols. (1972). Older persons after hospitalization: A controlled study of home aide services. *American Journal of Public Health*, 62(8), 1094-1101.
- Nuehring, E. M. (1978). The technological character of barriers to primary preventive activity in mental health: A framework for analysis. *Administration in Social Work*, 2(4), 452-468.

- Nutbean, D. (1985). Health Promotion Glossary-A discussion document. Traducido en *Salud entre todos*. Separata Técnica, 20.
- OCDE (1994). Protéger les personnes âgées dépendantes. Des politiques en mutation. *Études de politique sociale*, n.º 19. Paris.
- Offer, D. y Sabshim, M. (1984). *Normality and the life cycle: A critical integration*. New York: Basic Books.
- Offer, D., Ostrov, E. y Howard, K. I. (1989). Adolescence: What is normal? *American Journal of Diseases of Children*, 143, 731-736.
- Orr, D. W. y Adams, N. O. (1987). *Life cycle counseling: Guidelines for helping people*. Springfield: Charles C. Thomas.
- Ostrom, C. W., Lerner, R. M. y Freel, M. A. (1995). Building capacity of youth families through university-community collaborations: The development-in-context evaluation (DICE). model. *Journal of Adolescent Research*, 10, 427-448.
- Overton, W. (1998). Developmental psychology: Philosophy, concepts, and methodology. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development: Vol. 1*, 5.ª ed. New York: Wiley.
- Overton, W. F. y Reese, H. W. (1973). Models of development: Methodological implications. En J. R. Nesselroade y H. W. Reese (Eds.), *Life-span developmental psychology: Methodological issues*. New York: Academic Press.
- Palmer, P. (1991). *El monstruo, el ratón y yo*. Valencia: Promolibro-Cinteco.
- Parke, R. D. (1988). Families in life-span perspective: a multilevel developmental approach. En E. M. Hetherington, R. M. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Child development in life-span perspective* (pp. 159-190). Hillsdale, NJ: LEA.
- Pelechano, V. (1985). Historia y panorama contemporáneo. En J. L. Vega (Ed.), *Psicología evolutiva*. Vol. I. Madrid: UNED.
- Pérez Blasco, J. (1998). *Las transiciones en el desarrollo adulto. Conceptualización e intervención*. Valencia: Promolibro.
- Pérez Blasco, J. (1999). *Proyecto docente: Transiciones evolutivas*. Departamento Psicología Evolutiva y de la Educación: Universidad de Valencia.
- Pérez Pereira, M. (1995). *Nuevas perspectivas en la Psicología del Desarrollo*. Madrid: Alianza.
- Peters, D. L. y Kontos, S. (1987). Continuity and discontinuity of experience: An intervention perspective. En D. L. Peters and S. Kontos (Eds.), *Continuity and discontinuity of experience in child care*. Norwood, NJ: Ablex Publishing.
- Peterson, A. C., Leffert, N., Graham, B., Alwin y Ding, S. (1997). Promoting mental health. En J. Schulenberg; J. L. Maggs y K. Hurrelmann (Eds.), *Health risks and Developmental Transitions during Adolescence*. Cambridge University Press.
- Peterson, L. y Mori, L. (1985). Prevention of child injury: An overview of targets, methods, and tactics for psychologists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(5), 586-595.
- Peterson, R. P., Knapp, T. J., Rosen, J. C. y Pither, B. F. (1977). The effects of furniture arrangement on the behavior of geriatric patients. *Behavior Therapy*, 8, 464-467.
- Piaget, J. e Inhelder, B. (1969). *The psychology of the child*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Pickett, G. (1980). The politics of Public Intervention. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Pierret, G. (1990). *Plenitud aquí y ahora*. Madrid: Mandala.
- Plemons, J. K., Willis, S. L. y Baltes, P. B. (1978). Modifiability of fluid intelligence in aging: A short term longitudinal training approach. *Journal of Gerontology*, 33, 224-231.
- Ponderotto, J. G. y Petersen, P. B. (1993). *Preventive prejudice: A guide for counselors and educators*. Newbury Park: Sage.
- Poser, E. G. (1970). Toward a theory of behavioral prophylaxis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 1, 39-45.
- Powell, T. J. y Enright, S. J. (1990). *Anxiety and stress management*. London: Routledge.
- Powers, S. I., Hauser, S. T. y Kilner, L. A. (1989). Adolescent mental health. *American Psychologist*, 44, 200-208.
- Pransky, J. (1986). *Can you legislate prevention? New Designs for Youth Development*.
- Price, R. y Smith, S. S. (1985). A guide to evaluating prevention programs in mental health. *Monograph of the National Institute of Mental health*, 6. Washington: Government Printing Office.
- Quirk, M. y Wapner, S. (1991). Notes on an organismic-developmental systems perspective for health

- education. *Health Education Research*, 6 (2), 203-210.
- Rappaport, J. (1977). *Community Psychology: Values, research and action*. New York: Holt.
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*.
- Reese, C. (1985). Head Start at 20. *Children Today*, 14, 6-9.
- Reese, H. W. (1991). Contextualism and developmental psychology. En H. W. Reese (Ed.), *Advances in child development and behavior* (vol. 23) (pp. 187-230). New York: Academic Press.
- Reese, H. W. y Overton, W. F. (1980). Models, Methods and Ethics of Intervention. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Life-span Developmental Psychology: Intervention*. New York: Academic Press.
- Rheingold, H. (1956). *The modification of social responsiveness in institutionalized babies*. *Monographs of the Society for research in Child Development*, 21(2).
- Rico, C., Serra, E. y Viguer, P. (2001). *Abuelos y nietos. Abuelo favorito, abuelo útil*. Madrid: Pirámide.
- Riecken, H. W. (1972). *Social experimentation: a method for planning and evaluating social interventions*. New York: Academic.
- Riegel, K. F. (1973). Developmental psychology and society: Some historical and ethical considerations. En J. R. Nesselroade y H. W. Reese (Eds.), *Life-span developmental psychology: Methodological issues*. New York: Academic Press.
- Riegel, K. F. (1973). Dialectic operations: The final period of cognitive development. *Human Development*, 16, 346-370.
- Riegel, K. F. (1976). The dialectics of human development. *American Psychologist*, 31, 689-700.
- Riegel, K. F. (1981). *Psicología mon amour*. México: Interamericana.
- Riessman, F. (1976). How does self-help work? *Social Policy*, 41-45.
- Riley, M. W. (1986). Overview and highlights of a sociological perspective. En A. B. Sörensen, F. E. Weinert y L. R. Sherrod (Eds.), *Human development and the life course: multidisciplinary perspectives* (pp. 153-175). Hillsdale, NJ: LEA.
- Risley, T. R. y Baer, D. M. (1973). Operant behavior modification: The deliberate development of behavior. En B. M. Caldwell y H. N. Ricciuti (Eds.), *Review of Child Development Research*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rivas, F., Rocabert, E. y López, M. L. (1998). *Sistema de Asesoramiento Vocacional Renovado (SAV-R)*. Valencia: Servicios de Asesoramiento Vocacional y Educativos, S.L.
- Robertson, L. S. (1986). Injury. En B. Edelstein y L. Michelson (Eds.), *Handbook of prevention*. New York: John Wiley.
- Rodríguez, J., Pastor, M. A. y López, S. (1990). Salud Comunitaria. En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez (Eds.), *Psicología comunitaria*. Madrid: Visor.
- Rogers, C. (1984). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Rosal, R. (1986). El crecimiento personal (o autorrealización): meta de las psicoterapias humanistas. *Anuario de Psicología*, 34, 63-84.
- Rothman, J. (1979). Three models of community organization practice. En F. M. Cox, J. L. Erlich; J. Rothman y J. E. Tropman (Eds.), *Strategies of community organization*. Itasca: F. E. Peacock.
- Rubio, R. y Aleixandre, M. (1997). Prevención del aislamiento social en personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 32(2), 51-57.
- Rubio, R. y Dosil, A. (1994). Desarrollo de la inteligencia en la vejez. En V. Bermejo (Ed.), *Desarrollo cognitivo*. Madrid: Síntesis.
- Rubio, R. y Garrido, J. A. (1995). Actividad social y redes sociales en relaciones intergeneracionales abuelos/as-nietos/as. *Infancia y sociedad*, 29, 165-184.
- Ryff, C. D. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New Directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- Sáez, N. (1996). Intervención en los procesos cognitivos. En N. Sáez, R. Rubio y A. Dosil (Eds.), *Tratado de Psicogerontología*. Valencia: Promolibro.
- Sáez, N. y De Vicente, P. (1996). Intervención y optimización: conceptos generales. En N. Sáez, R. Rubio y A. Dosil (Eds.), *Tratado de Psicogerontología*. Valencia: Promolibro.
- Sáez, N., Rubio, R. y Dosil, A. (1996). *Tratado de Psicogerontología*. Valencia: Promolibro.

- Sagraria, M. A. (1989). Toward a woman-centered perspective of careers: The quilt metaphor. *Journal of Employment Counseling*, 26(1), 11-115.
- Samerhoff, A. J. (1975). Transactional models in early social relations. *Human Development*, 18, 65-75.
- Samerhoff, A. J. (1987). The social context of development. En N. Eisenberg (Ed.), *Contemporary topics in development psychology*. New York: Wiley.
- Samerhoff, A. J. y Chandler, M. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. En F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek y S. Siegel (Eds.), *Review of child development research*. Chicago University Press.
- Samerhoff, A. J. y Fiese, B. H. (1990). Transactional regulation and early intervention. En S. J. Meisels y J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge University Press.
- San Martín, H. (1985). *Crisis Mundial de la Salud*. Madrid: Ciencia-3.
- Sancho, T. y Rodríguez, P. (1999). Programas y servicios para personas mayores. En M. Izal y I. Montorio (Eds.), *Gerontología conductual. Bases para la intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis.
- Sanders, J. C., Sterns, H. L., Smith, M. y Sanders, R. E. (1975). Modification of concept identification in older adults. *Developmental Psychology*, 11, 824-829.
- Schaie, K. W. (1979). The primary mental abilities in adulthood: An exploration in the development of psychometric intelligence. En P. B. Baltes y O. G. Jr. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior*. New York: Academic.
- Schinke, S. P. y Gilchrist, L. D. (1984). *Life skills counseling with adolescents*. Baltimore: University Park Press.
- Schmidt, D. J. (1972). Höheres Alter und Sport. En W. Hollman (Eds.), *Zentrale Themen der Sportmedizin*. Berlín: Springer, 188-198.
- Schooler, K.K. y Rubenstein, D. I. (1980). The impact of the planned Environment on the Elderly. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Schulenberg, J., Maggs, J. L. y Hurrelmann, K. (1997). *Health risks and Developmental Transitions during Adolescence*. Cambridge University Press.
- Seligman, M. E. (1991). *Learned optimism*. New York: Knopf.
- Selman, R. L. (1980). *The growth of interpersonal understanding: Developmental and clinical analyses*. New York: Academic Press.
- Serra, E. (1988). *Cuadernos de Psicología Evolutiva 5. Tiempo, edad y sucesos vitales en Psicología evolutiva*. Valencia: Nau-Llibres.
- Serra, E. y Abengózar, M. C. (1991). Ancianidad y preparación para la muerte. *Anales de Psicología*, 6(2), 147-158.
- Serra, E., González, A. y Oller, A. (1989). *Desarrollo adulto. Sucesos evolutivos a lo largo de la vida*. Valencia: Grupo Editor Universitario.
- Serra, E., Dato, C. y Leal, C. (1988). *Jubilación y nido vacío: ¿Principio o fin?* Valencia: Nau Llibres.
- Settersten, R. A. Jr. (1997). The salience of age in the life course. *Human Development*, 40, 257-281.
- Shonkoff, J. y Meisels, S. J. (1990). Early childhood intervention: The evolution of a concept. En S. J. Meisels y J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge University Press.
- Sieber, J. E. (1982). Ethical dilemmas in social research. En J. E. Sieber (Ed.), *The ethics of social research: Surveys and experiments*. New York: Springer-Verlag.
- Sigel, I. (1990). Ethical concerns for the use or research Findings in Applied Settings. En C. B. Fisher y W. W. Tryon (Eds.), *Ethics in Applied Developmental Psychology: Emerging Issues In An Emerging Field. Annual advances in Applied Developmental Psychology. Volume 4*. New Jersey: Ablex Publishing Corporation.
- Silbereisen, R. K., Eyferth, K. y Rudinger, G. (1986). *Development as action in context. Problem behavior and normal youth development*. Berlin: Springer Verlag.
- Silverman, P. R. (1988). Widow to widow: A mutual help program for the widowed. En R. Price, E. L. Cowen, R. P. Lorion y J. Ramos-McKay (Eds.), *14 ounces of prevention*. Washington: American Psychological Association.
- Snarey, J., Kohlberg, L. y Noam, G. (1983). Ego development in perspective: structural stage functional phase, and cultural age-period models. *Developmental Review*, 3, 303-338.
- Spitz, R. A. (1945). Hospitalism: An inquiry into genesis of psychiatric conditions in early childhood. En R. S. Eissler (Ed.), *Psychoanalytic study of the child*. New Haven: Yale University Press.

- Spivak, G. y Levine, M. (1963). *Self-regulation in acting-out and normal adolescents*. Washington: National Institute of Health.
- Spivak, G. y Shure, M. B. (1974). *Social adjustment of young children: A cognitive approach to solving real-life problems*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Spivak, G.; Platt, J. J. y Shure, M. B. (1976). *The problem solving approach to adjustment: A guide to research and intervention*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Stanley Hall, G. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*. New York: Appleton.
- Steinberg, L. (1995). Commentary: on developmental pathways and social contexts in adolescence. En L. J. Crockett y A. C. Crouter (Eds.), *Pathways through adolescence. Individual development in relation to social contexts* (pp. 245-253). Mahwah, NJ: LEA.
- Stern, M. y Newland, L. M. (1994). Working with children: Providing a Framework for the roles of counseling psychologists. *The Counseling Psychologist*, 22(3), 402-425.
- Stern, M. y Zevon, M. (1990). Stress, coping, and family environment: The adolescent's response to naturally occurring stressors. *Journal of Adolescent Research*, 5, 290-305.
- Sternberg, R. J. (1984a). What should intelligence tests? Implications of a triarchic theory of intelligence for intelligence testing. *Educational Researcher*, 13, 5-15.
- Sternberg, R. J. (1984b). Mechanisms of cognitive development: A componential approach. En R. J. Sternberg (Ed.), *Mechanisms of cognitive development*. New York: W. H. Freeman.
- Sterns, H. L. y Sanders, R. E. (1980). Training and Education of the Elderly. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Sterns, H. L., Barrett, G. V., Alexander, R. A., Greenawalt, J. P., Gianetta, T. y Panek, P. (1976). *Improving skills of the older adult critical for effective driving performance*. The University of Akron.
- Stewart, A. J. y Healy, J. M. (1989). Linking individual development and social changes. *American Psychologist*, 44(1), 30-42.
- Stile, S., Abernathy, S., Pettibone, T. y Wachtel, W. (1984). Training and certification for early childhood special education personnel: A six-years follow-up study. *Journal of the Division For Early Childhood*, II, 66-73.
- Stolberg, A. L. (1988). Prevention programs for divorcing families. En L. Bond y B. Wagner (Eds.), *Families in transition*. Newbury Park: Sage.
- Stolberg, A. L. y cols. (1981). *The children's Support Group: A procedures manual*. Richmond: Richmond University.
- Stolberg, A. L. y Garrison, K. M. (1985). Evaluating a primary prevention program for children of divorce: The divorce Adjustment Project. *American Journal of Community Psychology*, 13, 111-124.
- Sugarman, L. (1986). *Life-span development Concepts, theories and interventions*. London and New York: Routledge.
- Super, D. E. (1969). Vocational development theory. *The Counseling Psychologist* I, 2-30.
- Takanishi, R. (1993). Adolescence (Special Issue). *American Psychologist*, 42(2).
- Takanishi, R. (1993). The opportunities of adolescence. Research, interventions, and policy. *American Psychologist*, 48, 85-87.
- Taylor, S. E. y Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: Social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103(2), 193-210.
- Thelen, E. y Smith, L. B. (1998). Dynamic systems theories. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol. 1, 5.^a ed., pp. 563-633). New York: Wiley and Sons.
- Thomae, H. (1971). Die Bedeutung einer Kognitiven Persönlichkeitstheorie für die Theorie des Alterns. *Zeitschrift für Gerontologie*, 4, 8-18.
- Thomae, H. (1979). The concept of development and life-span developmental psychology. En P. B. Baltes y O. G. Jr. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 2, pp. 282-312). New York: Academic Press.
- Thomae, H. (1980). Altern und Lebensschicksal-Zielsetzung und Ansatzpunkte einer entwicklung-sorientierten Gerontologie. *Zeitschrift für Gerontologie*, 13, 421-432.
- Thomason, D. L. (1985). *A developmental analysis of friendship*. Worcester: Clark University.
- Tolman, R. M. y Molidor, C. (1994). A decade of social group work research: trends in methodology, theory, and program development. *Research on Social Work Practice*, 4(2), 142-159.

- Tolstoi, L. (1967). *Tolstoi on education*. Chicago: University of Chicago Press.
- Tonucci, F. (2001). *La ciudad de los niños* (4.ª edición). Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruipérez.
- Tonucci, F. (2002). *Cuando los niños dicen basta*. Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruipérez.
- Toulmin, S. (1981). Epistemology and developmental psychology. En E. S. Gollin (Ed.), *Developmental plasticity: Behavioral and biological aspects of variations in development*. New York: Academic Press.
- Trianes, M. V. (1992). Una propuesta basada en la experiencia de objetivos concretos para educar la competencia social del escolar. En C. Borrego de Dios (Ed.), *Currículum y desarrollo socio-personal*. Sevilla: Alfar.
- Trianes, M. V. (1996). *Educación y competencia social: Un programa en el aula*. Málaga: Aljibe.
- Trickett, E. J. y cols. (1996). Elaborating developmental contextualism in adolescent research and intervention: Paradigm contributions from community psychology. *Journal of Research on Adolescence*, 6, 245-269.
- Tulkin, S. R. (1972). An analysis of the concept of cultural deprivation. *Developmental Psychology*, 6, 326-339.
- Turner, R. R., Connell, D. B. y Mathis, A. (1980). The Preschool Child or the Family?: Changing Models of Developmental Intervention. En R. R. Turner y H. W. Reese (Eds.), *Lifespan developmental psychology*. New York: Academic Press.
- Tyler, F. B. (1984). El comportamiento psicosocial, la competencia psicosocial individual y las redes de intercambios de recursos como ejemplos de psicología comunitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(1), 77-92.
- Urban, H. B. (1978). The concept of development from a systems perspective. En P. B. Baltes (Ed.), *Lifespan development and behavior* (vol. 1). New York: Academic Press.
- Urton, M. M. (1991). A community home inspection approach to preventing falls among the elderly. *Public Health Reports*, 106(2), 192-195.
- Uttal, D. H. y Perlmutter, M. (1989). Toward a broader conceptualization of development: the role of gains and losses across the life-span. *Developmental Review*, 9, 101-32.
- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Boston: Little Brown.
- Vallés Arandiga, A. (1994). *Cuaderno para mejorar las habilidades sociales, autoestima y solución de problemas*. Madrid: Eos.
- Vallés Arandiga, A. (1990). *Autocontrol. Educación para la convivencia*. 3 vols. Alcoy: Marfil.
- Vallés Arandiga, A. (1995). *Habilidades sociales. 2.º ciclo Educación Primaria*. Alcoy: Marfil.
- Van Parijs, L. G. (1986). Public education in cancer prevention. *Bulletin of the World Health Organization*, 64(6), 917-927.
- Van Slyck, M., Stern, M. y Zak-Place, J. (1996). Promoting optimal adolescent development through conflict resolution education, training and practice: An innovative Approach for Counseling Psychologists. *The Counseling Psychologist*, 24(3), 433-461.
- Vega, J. L. (1984). *Psicología Evolutiva*. Madrid: UNED.
- Vega, J. L. (1987). Paradigma Organicista y Dialéctico. En J. L. Vega (Ed.), *Psicología evolutiva. Conceptos y problemas básicos. Métodos y estrategias de investigación*. Madrid: UNED.
- Vega, J. L. (1990). *Psicología de la vejez*. Salamanca: Varona.
- Vega, J. L. y Bueno, M. B. (1994). Los programas intergeneracionales. En J. Buendía (Ed.), *Envejecimiento y psicología de la salud*. Madrid: Cáritas.
- Vega, J. L. y Bueno, M. B. (1995). *Desarrollo adulto y envejecimiento*. Madrid: Síntesis.
- Vernon, A. (1993). *Counseling children and adolescents*. Denver: Love.
- Vinokur, A. D. y Caplan, R. (1987). Attitudes and social support: Determinants of job-seeking behavior and well-being among the unemployed. *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 1007-1024.
- Vinokur, A. D. y cols. (1991). Long term follow-up and benefit-cost analysis of the jobs Program: A preventive intervention for the unemployed. *Journal of Applied Psychology*, 76(2), 213-219.
- Vuyk, R. (1981). Optimizar el desarrollo: nociones teóricas y prácticas. *Infancia y Aprendizaje*, 16, 5-16.
- Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and language*. New York: Wiley (trad. castellana: *Pensamiento y lenguaje*. Barcelona: Crítica, 1978).
- Wagner, R. K. y Sternberg, R. J. (1986). Tacit knowledge and intelligence in the everyday world. En R. J. Sternberg y R. K. Wagner (Eds.), *Practical intelligence: nature and origins of competence in the everyday world* (pp. 51-83). New York: Cambridge University Press.

- Wagner, W. G. (1996). Optimal development in adolescence: What is it and how can it be encouraged. *The Counseling Psychologist*, 24(3), 360-399.
- Wagner, W. G., Stern, M. y Kaczmarek, P. G. (1994). Counseling with children. *The Counseling Psychologist*, 22(3), 379-380.
- Wapner, S. (1993). Parental development: A holistic, developmental, systems-oriented perspective. En J. Demick, K. Bursik y R. DiBiase (Eds.), *Parental development*. Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- Wapner, S. y Demick, J. (1998). Developmental Analysis: A holistic, Developmental, Systems-Oriented Perspective. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology. Theoretical models of human development*. New York: John Wiley and Sons.
- Watson, J. B. y Raynor, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3, 1-14.
- Weikart, D. P. (1970). *Longitudinal results of the Ypsilanti Perry Preschool Project*. Ypsilanti: High Scope Educational Research Foundation.
- Weikart, D. P. (1972). Relationship of curriculum, teaching, and learning in preschool education. En J. C. Stanley (Ed.), *Preschool programs for the disadvantaged*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Weiner, I. B. (1992). *Psychological disturbance in adolescence*. New York: John Wiley.
- Weinstein, C. S. y David, T. G. (1987). *Spaces for children: The built environment and child development*. New York: Plenum.
- Weiss, C. H. (1992). *Investigación evaluativa. Métodos para determinar la eficiencia de los programas de acción*. México: Trillas (orig. 1985).
- Weiss, H. B. (1987). Family support and education in early childhood programs. En S. Kagan, D. Powell, B. Weisbourd y E. Zigler (Eds.), *America's family support programs*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Weiss, H. B. y Greene, J. C. (1992). An empowerment partnership for family support and education programs and evaluations. *Family Science Review*, 5, 131-148.
- Weiss, H. B. y Jacobs, F. (1988). *Evaluating family programs*. Hawthorne, NY: Aldine Press.
- Werner, H. (1957). The concept of development from a comparative and organismic point of view. En D. B. Harris (Ed.), *The concept of development: An Issue in the study of human behavior*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Wetherick, N. E. (1966). The inferential basis of concept attainment. *British Journal of Psychology*, 57, 61-69.
- White, B. L. (1975). *The first three years of life*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- White, R. W. (1959). Competence as an aspect of personal growth. En M. W. Kent y J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology, III*. Hannover, New Hampshire: University Press of New England.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 6, 297-333.
- Whiteley, J. (1980). *The history of counseling psychology*. California: Sage, Youth Services Commission (Memoria no publicada).
- Willis, S. L. y Schaie, K. W. (1986). Practical intelligence in later adulthood. En R. J. Sternberg y R. K. Wagner (Eds.), *Practical intelligence: Nature and origins of competence in the everyday world*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wolpe, J. (1958). *The practice of behavior therapy*. New York: Pergamon.
- Wood, D. J., Bruner, J. S. y Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 89-100.
- Wynne, L. C. y cols. (1986). *Systems consultation: A new perspective for family therapy*. New York: Guilford.
- Yanguas, J. J. y Leturia, F. J. (1995). Conceptualización. En P. Rodríguez (Ed.), *Residencias para personas mayores. Manual de Orientación*. Madrid: INSERSO.
- Yanguas, J., Leturia, P., Leturia, M. y Uriarte, A. (1998). *Intervención psicosocial en gerontología: manual práctico*. Madrid: Cáritas.
- Young, M. Y. (1966). Problem-solving performance in two age groups. *Journal of Gerontology*, 21, 505-509.
- Zacarés, J. J. (1999). *Proyecto docente: Psicología del desarrollo II*. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación: Universidad de Valencia.
- Zacarés, J. J. y Serra, E. (1998). *La madurez personal: perspectivas desde la Psicología*. Madrid: Pirámide.
- Zarit, J. M. y Zarit, S. H. (1996). Ethical consideration in the treatment of older adults. En S. H. Zarit y B. G. Knight (Eds.), *A guide to psychotherapy and aging. Effective clinical interventions in a life-stage context*. Washington: APA.

- Zeiss, A. M. y Steffen, A. (1996). Behavioral and cognitive treatments: An overview of social learning. En S. H. Zarit y B. G. Knight (Eds.), *A guide to psychotherapy and aging. Effective clinical interventions in a life-stage context*. Washington: APA.
- Zigler, E. (1987). A solution to the nation's child care crisis: The school of the twenty-first century. En Parents as Teachers National Center (Ed.), *Investing in the beginning*. St. Louis: Parents and Teachers National Center.
- Zigler, E. y Finn-Stevenson, M. (1988). Applied Developmental Psychology. En M. Bornstein y M. Lamb (Eds.), *Developmental Psychology: an advanced textbook*. Hillsdale.
- Zigler, E. y Valentine, J. (1979). *Project Head Start: A legacy of the War on Poverty*. New York: The Free Press.
- Zigler, E. y Weiss, H. (1985). Family support systems: An ecological approach to child development. En N. Rapoport (Ed.), *Children, youth and families: The action research relationship*. New York: Free Press.
- Zoucha-Jensen, J. M. y Coyne, A. (1993). The effects of resistance strategies on rape. *American Journal of Public Health*, 83(11), 1633-1634.

Para saber más

Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: selection, optimization and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52(4), 366-380.

Este artículo constituye una de las revisiones más recientes sobre la teoría SOC (selección, optimización y compensación) de Paul Baltes. Este autor analiza la arquitectura incompleta del desarrollo humano e indica que, debido a ella, el ser humano utiliza una serie de estrategias a lo largo de su desarrollo, lo que le permite tender a un desarrollo exitoso.

Bloom, M. (1987). Toward a technology in Primary Prevention: Educational Strategies and Tactics. *Journal of Primary Prevention*, 8(1-2), 25-48.

En este artículo el autor presenta un modelo de acercamiento educativo a la prevención, protección y promoción del desarrollo humano tomando prestados algunos principios generales de la modificación de conducta.

Bloom, M. (1996). *Primary Prevention Practices*. Thousand Oaks: Sage Publication.

Este manual constituye una guía de las estrategias utilizadas en proyectos e investigaciones de prevención primaria, entendida como las acciones coordinadas y encaminadas a prevenir problemas predecibles, proteger estados de salud existentes y promover potencialidades deseables en los individuos, en los grupos y en sus entornos físico y sociocultural. El autor propone un modelo en el que seis facetas des-

criben conjuntamente las acciones para incrementar las potencialidades individuales, los soportes sociales y los recursos físicos ambientales, así como reducir las limitaciones individuales, los estresores sociales y las presiones del ambiente físico.

Bornstein, M. H. y Lamb, M. E. (1988). *Developmental Psychology: An Advanced Textbook*. Hillsdale, New Jersey Hove and London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

En la cuarta parte de este manual, E. Zigler aborda los aspectos aplicados de la Psicología evolutiva. Este autor se centra en las tendencias actuales en el diseño y evaluación de programas sociales y de política social.

Brim, O. y Phillips, D. (1988). The life-span intervention cube. En M. Hetherington, R. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Child development in life-span perspective*. New Jersey: LEA.

En este capítulo, los autores presentan un modelo de intervención evolutiva, el cubo de intervención en el ciclo vital, estrategia de gran utilidad para el desarrollo de programas de optimización evolutiva.

Campos, B. P. (1991). *Psychological Intervention and Human Development*. Porto: Instituto de Consulta Psicológica, Formação e Desenvolvimento.

Este texto, centrado en el desarrollo humano desde una perspectiva estructural, ecológica y del ciclo vital, plantea cuestiones de especial interés para la optimización evolutiva como: ¿cuáles son los obje-

tivos específicos y los procedimientos de intervención? y ¿dónde están los límites entre psicología evolutiva, asesoramiento y psicoterapia?, entre otras.

Lerner, R. M., Miller, J. R., Knott, J. H., Corey, K. E., Bynum, T. S., Hoopfer, L.C., McKinney, M. H., Abrams, L. A., Hula, R. C. y Terry, P. A. (1994). Integrating Scholarship and Outreach in Human Development Research, Policy, and Service: A Developmental Contextual Perspective. En D. L. Featherman, R. M. Lerner y M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 12, pp. 249-273). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Este importante capítulo identifica las asunciones principales del contextualismo evolutivo haciendo hincapié en el potencial de plasticidad a través de la vida y la implicación que conlleva para la intervención, mostrando la adecuación de esta teoría como marco para la intervención preventiva y optimizadora.

Ostrom, C. W., Lerner, R. M. y Freel, M. A. (1995). Building capacity of youth families through university-community collaborations: The development-in-context evaluation (DICE) model. *Journal of Adolescent Research*, 10, 427-448.

Este artículo presenta el modelo DICE, un modelo contextual de evaluación e intervención evolutiva. En él, se considera la promoción de un desarrollo individual y social positivo y el cambio a través de la incorporación de la evaluación participativa en el diseño e implementación de programas de intervención.

Sáez, N. y De Vicente, P. (1996). Intervención y optimización: conceptos generales. En N. Sáez, R. Rubio y A. Dosil (Eds.), *Tratado de Psicogerontología*. Valencia: Promolibro.

Este capítulo analiza los principios generales de la intervención en la Psicología del desarrollo, presentando un breve recorrido histórico de la intervención, los modelos, paradigmas, objetivos y valores que inspiran la intervención en el ciclo vital, así como los principales ámbitos de intervención evolutiva.

Sugarman, S. (1986). *Life-Span Development: Concepts, Theories and Interventions*. London and Nueva York: Methuen.

Este libro, relativamente pequeño y de modesto formato, resulta de utilidad para el estudio de la perspectiva del ciclo vital en la optimización evolutiva, enfatizando la importancia de la optimización de los cambios del individuo y su estabilización desde el nacimiento hasta su muerte.

Viguer, P. (1998). *Optimización Evolutiva: Programas de intervención en infancia y adolescencia*. Valencia: Promolibro (cap. 1, pp. 7-20; cap. 2, pp. 21-30, y cap. 3, pp. 31-40).

Este pequeño texto introductorio sobre la optimización evolutiva, material de docencia para los alumnos de la asignatura, presenta en el bloque I la definición y marco de la optimización evolutiva, las diferentes perspectivas teóricas, analizando los tipos de intervención y el procedimiento de diseño y aplicación de un programa de intervención optimizadora. En el bloque II y III analiza brevemente la intervención en los inicios de la vida y comenta algunos programas de optimización del desarrollo intelectual, social y de la personalidad en infancia y adolescencia.

Vuyk, R. (1981). Optimizar el desarrollo: nociones teóricas y prácticas. *Infancia y aprendizaje*, 16, pp. 5-16.

La autora considera que la optimización del desarrollo se convierte a principio de los años ochenta en un problema central de la Psicología moderna, pero que, cuando se intentan aplicar los conocimientos científicos para optimizar el desarrollo, nos encontramos con muchos problemas fundamentales, como definir qué es un desarrollo óptimo. Analiza las diferentes características positivas que se han asociado al desarrollo óptimo.

Wapner, S. y Demick, J. (1998). Developmental Analysis: A Holistic, Developmental, Systems-Oriented Perspective. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology. Theoretical models of human development*. New York: John Wiley and Sons.

Este capítulo del último *Handbook de Psicología del Niño* es uno de los documentos más completos y recientes sobre la teoría holística evolutiva centrada en los sistemas, teoría de relevancia fundamental para el estudio y la optimización de las transiciones en el desarrollo humano.

TÍTULOS RELACIONADOS

ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE. Problemas, investigación y perspectivas, *M. Galeote Moreno*.

DESARROLLO AFECTIVO Y SOCIAL, *F. López Sánchez, I. Etxebarria, M.ª J. Fuentes Rebollo y M.ª J. Ortiz (coords.)*.

DESARROLLO PSICOLÓGICO DE LAS NUEVAS ESTRUCTURAS FAMILIARES, *E. Arranz Freijo y A. Oliva Delgado (coord.)*.

DIFICULTADES DEL DESARROLLO. Evaluación e intervención, *J. N. García-Sánchez (coord.)*.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO. Contribuciones de la psicología, *R. Fernández-Ballesteros*.

INTERVENCIÓN TEMPRANA. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años, *A. Gómez Artiga, P. Viguer Seguí y M.ª J. Cantero López (coords.)*.

MANUAL DE ATENCIÓN TEMPRANA, *J. Pérez-López y A. G. Brito de la Nuez (coords.)*.

OPTIMIZACIÓN EVOLUTIVA. Fundamentos del desarrollo óptimo, *P. Viguer Seguí*.

PERSPECTIVAS SOBRE EL DESARROLLO PSICOLÓGICO: TEORÍA Y PRÁCTICAS, *C. Barajas Esteban, M.ª L. de la Morena Fernández, M.ª J. Fuentes Rebollo y A. M. González Cuenca*.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO EN LA ETAPA DE EDUCACIÓN INFANTIL, *A. Muñoz García*.

PSICOLOGÍA DEL LENGUAJE, *R. López-Higes*.

VIOLENCIA DOMÉSTICA, DIVORCIO Y ADAPTACIÓN PSICOLÓGICA, *J. Cantón Duarte, M.ª del Rosario Cortés Arboleda, M.ª D. Justicia Díaz y D. Cantón Cortés*.

Si lo desea, en nuestra página web puede consultar el catálogo completo o descargarlo:

www.edicionespiramide.es