COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

ESTÁNDARES PROFESIONALES

Otro aspecto a considerar en la formación es la necesidad de establecer estándares normativos con los mínimos necesarios en relación a la atención profesional en la práctica clínica en psicología.

Resulta necesario para prestigiar la profesión y devolverle el estatus social que en algún tiempo gozó, que los psicólogos se conduzcan basados en estándares mínimos profesionales.

En este sentido, hay aspectos tan nimios, como la vestimenta, las normas de presentación, higiene personal y conducta profesional en el cubículo; y tan relevantes como el dominar competencias profesionales, el manejo de diferentes paradigmas teóricos y la posesión de conocimientos clínicos elementales para el ejercicio profesional.

En México, es necesario que el trabajo colegiado en conjunto con diversas asociaciones profesionales, establezcan estándares de atención mínimos, que garanticen la calidad de la atención psicológica en los ámbitos clínicos.

En un futuro, se vislumbra la certificación del psicólogo clínico mediante la acreditación de exámenes y competencias profesionales que permitan garantizar que la profesión cumple con las demandas sociales y la responsabilidad de atender a las personas con necesidades en salud mental, como en muchas otras asociaciones profesionales en diversas áreas del saber, el refrendo periódico tanto de los conocimientos de frontera a través de cursos de actualización como la obligatoriedad de apoyo y orientación psicológica para evitar el desgaste, asociado al ejercicio de la profesión.

RETO DE LA PREVENCIÓN

La formación del psicólogo clínico en el futuro, deberá considerar también un énfasis en la prevención, no sólo de los trastornos mentales sino de los factores asociados al estrés, el sufrimiento y la angustia tan extendidos hoy en día. En esta visión, son diferentes y variados los aspectos que se deben considerar dentro del campo profesional del psicólogo clínico y quizás más allá del cubículo, la clínica o la institución escolar donde éste se desarrolle.

Por ejemplo, es importante que el psicólogo adquiera una visión familiar del caso y pueda abordar de manera efectiva la red familiar de apoyo. Muchas veces, el principal recurso del paciente.

También resulta importante que el profesional pueda ponderar los efectos de la pobreza o la desventaja socioeconómica en la condición patológica y tenga elementos de intervención que le permitan considerar el criterio de costo-beneficio como parte del proceso de intervención. La pobreza y sus problemas asociados como la desnutrición, carencia de servicios básicos, acceso limitado a los servicios educativos y de salud, que repercuten en las condiciones de vida de la familia y de la sociedad. Encuestas recientes han demostrado que las familias pobres tienen una mayor prevalencia de depresión y trastornos de ansiedad; los niños que viven en la pobreza se encuentran más expuestos a enfermedades, estrés familiar, apoyo social inadecuado y a la depresión. Hablar de los trastornos mentales y pobreza significa aludir a un círculo vicioso que se perpetúa ante la desesperanza e indefensión de quienes lo padecen.

En tanto que los trastornos mentales generan costos por concepto de tratamientos de largo alcance y de productividad perdida, se puede argumentar que esos trastornos contribuyen considerablemente a la pobreza. Al mismo tiempo, la inseguridad, un bajo nivel educacional, vivienda inadecuada y la desnutrición, han sido reconocidos como factores asociados con los trastornos mentales comunes.

Una tercera dimensión que el psicólogo debe considerar en la perspectiva de la prevención, es la adquisición y permanencia en un trabajo estable; ya que varios investigadores han demostrado que la vida productiva, se asocia a mejores niveles de salud mental. Las personas con empleo que perdieron su trabajo tienen un riesgo doble de estar deprimidas que las que mantienen su empleo (Dooley *et al*., 1994).

Un cuarto aspecto a considerar en la perspectiva de prevención es el papel de educador del psicólogo y su importante contribución al entendimiento social de los trastornos mentales, a la disminución de los estigmas asociados a éstos y al aumento de la cultura de acudir a atención psicológica en fases tempranas del padecimiento o cuando las condiciones de vulnerabilidad lo requieran.

COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

Por último, es importante que la formación del psicólogo clínico incluyan contenidos específicos que subrayen la importancia de atender a poblaciones de alto riesgo, como son los niños de familias donde hay violencia y abuso; personas seropositivas o que tienen algún tipo de enfermedad física.

Las mujeres trabajadoras y madres solteras que viven en condiciones de pobreza y maltrato y en general todas aquellas minorías que requieren de servicios psicológicos para afrontar las desventajas sociales. En particular, es importante otorgar servicios especializados a las personas que padecen alguna discapacidad, ya que por razones físicas, psicológicas y sociales requieren de mayor apoyo para interactuar con su medio y desarrollar sus potencialidades.

Finalmente, cabe señalar a las poblaciones cuyo estilo de vida es altamente riesgoso, por ejemplo las personas que viven en la calle en situación menesterosa, los menores infractores y las personas con discapacidad que requieren de mayor atención para mejorar los niveles de salud mental poblacional.

Si la población en riesgo no es atendida adecuadamente puede padecer desajustes psicosociales, problemas de desintegración familiar, analfabetismo, desempleo, mendicidad y problemas económicos graves, todos ellos estresores emocionales importantes.

LA PSICOPATOLOGÍA DESDE DIVERSAS PERSPECTIVAS

En los últimos tiempos, se ha reportado un explosivo crecimiento en el interés de analizar la conducta del estudiante en términos del desarrollo, lo que ha promovido numerosos intentos para relacionar la manera, grado y estrategias, en campos tradicionales de la investigación de la conducta, como la psicología del desarrollo y experimental, pueden contribuir a un perspectiva nueva y promisoria de una ciencia multidisciplinaria de la salud, que tenga sus bases en enfoques eclécticos y desarrollistas.

Durante los últimos años, las ciencias médicas y psicológicas han adoptado diferentes marcos teóricos y metodologías para dirigir su investigación y trabajo práctico para dilucidar nuevos aspectos en áreas como las emociones, la conducta y los procesos mentales, esfuerzos múltiples, disociados y muchas veces sinérgicos, dirigidos a entender

un mismo hecho observado. La investigación actual en la conducta humana, intenta sobreponerse a esta tendencia de esfuerzos paralelos, por lo que las ciencias médicas como las psicológicas han se han entremezclado de manera jerárquica y han sufrido una especie de integración que las hace converger juntas para el estudio de la psicopatología en varias formas interesantes.

La interacción entre diferentes ciencias, en un intento por explicar la conducta humana de modo integrado, ha sido fructífera en proveer información y valiosa retroalimentación, producto de los resultados de la investigación llevada a cabo en las ciencias que le han dado origen: La medicina y la psicología por igual.

LA PROFESIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DEL DESARROLLO

Otra de las influencias recientes que parecen insoslayables para el desarrollo futuro de la psicología clínica, es la posición desarrollista de la salud en el foro enfermedad, que en los términos de la psicopatología del desarrollo, aborda la conducta anormal dentro del contexto de los efectos de la genética, factores bioquímicos, cognitivos, afectivos y sociales; y de cualquier otra influencia en el desarrollo (Sánchez, 1987).

Rolf y Read (1984), argumentan que en la psicología clínica el estudio del origen y el curso de patrones individuales de conducta tanto adaptativos, como maladaptativos debe ser abordado desde una visión desarrollista que permita al clínico juzgar el pronóstico de las enfermedades en función de sus cambios o resistencias a través del tiempo.

La visión de desviación o patologías desde el punto de vista del desarrollo, tiene un principio básico de trabajo: uno puede aprender más acerca del funcionamiento normal de un organismo, estudiando su patología y de igual forma uno puede aprender más acerca de la patología si se estudian las condiciones normales (Cicchetti, 1984).

Lo anterior, implica de nuevo, una actitud crítica hacia el juicio dicotómico tradicional en medicina de sano-enfermo; o bien de normal-patológico.

El término normal, se refiere únicamente a la proximidad con los estándares con las que se selecciona a la población y luego entonces se limita solamente a un enfoque individualista y circunstancial de la conducta del individuo.

COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

El término patológico, por sí mismo indica daño, distorsión ó déficit, a pesar de que hablando estrictamente, la patología es un proceso extendido a través del tiempo y debe ser entendido en un sentido temporal y procesal. En cambio, otros términos han aparecido en la literatura que intentan evitar la connotación de enfermedad, estos términos tales como trastorno específico de desarrollo, competencia o incompetencia para ciertas tareas, o adaptación y mal adaptación son ahora comunes, y como llevan implícitamente la visión de la desviación o patología en términos de logros en el desarrollo.

En el campo de la psicopatología clínica, la visión desarrollista no se facilita el entendimiento de la conducta del individuo, sólo se supera por la complejidad de entender asuntos que emergen de las reglas sociales y las demandas comunitarias, de las influencias genéticas y del crecimiento biológico. Un criterio de normalidad debe sobrepasar los estándares esperados del logro y del poder definir a cabalidad a una persona como normal.

Lo anterior pretende superar al modelo médico, largamente criticado por considerar que la intervención psicológica debe darse para normalizar a las personas y devolverlas a una capacidad funcional en la sociedad y por los daños del sistema de clasificación médico que hace difícil eludir el estigma de las etiquetas asociadas a la enfermedad mental, aún después de la mejoría inminente. Como se ilustró de forma contundente en el estudio de Temerlin (1968), quién desarrolló un experimento, en el cual varios psicólogos y psiquiatras norteamericanos, diagnosticaron como psicótico a un paciente (de hecho un actor que representaba a un hombre normal y saludable) en un video que era precedido por comentarios de un distinguido psiquiatra quien consideraba a este paciente como psicótico.

La visión opuesta, le ha de atribuir toda conducta como resultado de la manera en como la sociedad percibe al individuo y desde entonces rechazar las características inherentes al sujeto: su genética y desarrollo también carecen de bases científicas que sustenten su dicho. A futuro, será importante amalgamar estas dos posiciones, la médica y la social, en un modelo integrado que analice los casos individuales desde una perspectiva multidimensional que incluya la genética, desarrollo, circunstancias, hábitos de vida e influencias contextuales para explicar una determinada condición patológica. Luego entonces, una nueva definición de normalidad y desviación deberá derivarse,

considerando aún variables hasta hoy excluidas como el género, la edad, el contexto, las tareas del desarrollo y demandas sociales y de la progresión del individuo a través del tiempo.

PERSPECTIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO

A futuro, es necesaria una visión más amplia y comprehensiva de la salud y la enfermedad, que pudiera reconsiderar las clasificaciones tradicionales de las condiciones patológicas hasta hoy identificadas y utilizadas en los ámbitos clínicos.

Sobre todo, si consideramos que cualquier modelo de clasificación, se basa en criterios taxonómicos, que deben ser aplicados para evaluar un caso determinado y clasificarlo para los fines de epidemiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico necesarios.

La confiabilidad de los sistemas de clasificación se presupone, cuando los profesionales utilizaran el mismo sistema para producir los mismos códigos o categorías para los mismos pacientes. Por lo anterior, la identificación de las fuentes de confiabilidad en los sistemas de clasificación es esencial para mejorarlos; ya que ningún sistema clasificatorio logra el 100% de acuerdo en el diagnóstico de todos los casos. En el análisis de la pertinencia de los actuales sistemas de clasificación, resulta importante identificar la cantidad y clase de información necesaria para clasificar los trastornos de acuerdo a un esquema determinado. Este es un punto crucial en la interacción entre ciencias diversas como la psicología, la medicina, la psiquiatría y la neurología; pero también con otras ciencias como las ciencias sociales en las cuales las expectativas comunitarias y las expectativas por el tal estatus social y otras consideraciones pudieran ser usadas para clasificar a las personas en diferentes grados de funcionamiento conductual.

Hay que recordar que cualquier sistema de clasificación deberá demostrar diferencias entre las categorías diagnosticas y la etiología, la semiología, curso, respuesta y tratamiento de las condiciones que clasifique. Luego entonces, la inclusión de variables adicionales asociadas a la normalidad y el proceso de desarrollo en la aproximación de los casos mórbidos, pudiera proveer información adicional a los sistemas de clasificación existentes, con la finalidad de enriquecer la taxonomía de los trastornos y los niveles de funcionamiento de los pacientes. En particular, desde una perspectiva del desarrollo la psicopatología tiene el reto de incorporar a los sistemas actuales de clasificación el

concepto fluido del desarrollo y la progresión a través del tiempo en diferentes dominios de funcionamiento. Lo anterior requiere la inclusión en los sistemas de clasificación, de algunos marcadores del desarrollo normal a dos niveles diferentes. A1, nivel donde las competencias generales y las capacidades normales se han redefinido, y en donde, ciertas conductas francamente maladaptativas o patológicas sean identificadas como desviantes a ciertas edades.

En otras palabras, para valorar la psicopatología en el contexto de tareas específicas del desarrollo, es necesario un nuevo sistema de clasificación que incluye la descripción de aspectos salientes del desarrollo y una categorización de competencias adaptativas, así como de incompetencias y hábitos maladaptativos.

Quizás, es necesario considerar añadir algunos ejes de clasificación a los modelos psiquiátricos existentes o bien tengamos que utilizar descripciones de carácter más cualitativo para entender la relación del sujeto con su medio ambiente en una visión desarrollista. En cualquiera de los casos, la discusión continuará y la falta de satisfacción global, en torno a los sistemas de diagnóstico existentes, continuará produciendo controversia, y por tanto, cambio en los criterios utilizados en la clínica. El futuro, con seguridad traerá nuevas clasificaciones, criterios y etiquetas que deberán ser consensuadas en la práctica clínica validada o refutada de acuerdo su utilidad práctica y sus resultados terapéuticos derivadas.

CONCLUSIÓN

La psicología clínica es un campo científico y profesional cuyo objetivo es aumentar el conocimiento de la conducta humana y promover el funcionamiento efectivo de los individuos. Los psicólogos clínicos están implicados en la investigación y aplicación de principios y técnicas psicológicas que ayuden a las personas.

Los clínicos se ocupan de la investigación, la enseñanza, el diagnóstico o evaluación, la psicoterapia, y de los programas para mejorar el rendimiento y el bienestar psicológico.

Más allá de la responsabilidad profesional del psicólogo clínico, existen fuertes compromisos sociales que deben afrontarse tanto en el plano personal como en el

profesional, para mejorar los niveles de calidad de vida en la población y promover el bienestar y la salud mental y física a la que todo ser humano tiene derecho.

Como campo profesional, la psicología clínica tiene un promisorio futuro en México y en los países latinoamericanos tanto en el campo de la salud, en donde las estadísticas nos demuestran una necesidad creciente de atención profesional de muchas enfermedades y condiciones que afectan a la población; pero también, la psicología clínica tiene un ámbito de acción específico y trascendente en el sistema educativo, sobre todo en el campo de la educación especial, en donde el diagnóstico preciso de las discapacidades del desarrollo y la determinación de las necesidades educativas especiales son requisitos apremiantes antes de establecer criterios de atención a los muchos estudiantes en riesgo de fracaso escolar.

Como toda profesión, la psicología clínica está en constante transformación y cambio; nuevos e interesantes conocimientos son generados año tras año de la investigación científica y el avance del entendimiento del cerebro y de las influencias contextuales del desarrollo de la persona. El estudio constante, la apertura al cambio, y una renovada actitud de actualización y convivencia con otros profesionales serán los elementos que conduzcan al éxito, al psicólogo clínico del futuro.

COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Sánchez Escobedo, P. A. (2008). Psicología clínica