

LUGARES EN LOS CUALES TRABAJAN LOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS

Dado el amplio rango de tareas que pueden desempeñar los psicólogos no es sorprendente que su trabajo lo puedan ejercer en una gran cantidad de lugares. Estos sitios incluyen los centros comunitarios de salud mental, la práctica independiente, los hospitales psiquiátricos, los hospitales de medicina general, las residencias para tratamiento para niños y adolescentes, las universidades y los colegios, los sistemas escolares, las prisiones, la corte de justicia y los departamentos de policía, el gobierno, y la industria. Las funciones específicas que desempeñan los psicólogos clínicos varían tanto en el campo mismo de la psicología como dentro de los espacios donde las realizan; la investigación, la evaluación y el tratamiento son las actividades más ejercidas en esos diversos contextos.

Los lugares que más asocia la gente con el trabajo de los psicólogos clínicos incluyen las clínicas de salud mental, los hospitales psiquiátricos y la práctica independiente. En estos y otros espacios, los psicólogos clínicos están involucrados en la evaluación psicológica (incluyendo pruebas psicológicas y la observación sistemática de la conducta), y en el tratamiento psicológico (psicoterapias individuales, familiares o grupales, basadas en cualquier de los varios modelos teóricos). Estas mismas funciones, sin embargo, en la actualidad las ejercen los psicólogos clínicos en un extenso rango de lugares. Los psicólogos pueden desempeñar sus actividades en los hospitales médicos, dentro de las unidades médico-psicológicas de los hospitales, o bien, como miembros de los equipos interdisciplinarios, en centros de cáncer, unidades de quemados, guardias pediátricas y en las unidades de rehabilitación.

Norcross, Krag y Prochaska (1997), dirigieron una encuesta y encontraron que en 1995, 15% de los psicólogos clínicos fueron empleados en espacios académicos (colegios y universidades), 30% en hospitales o clínicas (incluyendo hospitales psiquiátricos, hospitales generales, clínicas de consulta externa para la salud mental), y 40% en la práctica independiente o privada. De modo interesante, la proporción de psicólogos clínicos empleados en la práctica independiente creció fuertemente en la década de 1970 hasta la de 1990: 23% estuvieron empleados en la práctica privada en 1973, 31% en 1981, 35% en 1986, y 40% en 1995.

La APA encuesta de manera periódica a sus miembros y proporciona información sobre el empleo de los psicólogos. Los resultados más recientes indican que los sitios en los cuales trabajan los psicólogos han cambiado de 1973 a 1995. En 1973, aproximadamente 58% de todos los psicólogos con nivel de doctorado trabajaron en los espacios académicos (colegios, universidades y escuelas de medicina), 12% en lugares de negocios (incluyendo la práctica privada y algunos espacios clínicos) . Para 1995 estas cifras habían cambiado de manera drástica: la proporción de psicólogos en los espacios de la academia había declinado hasta llegar a 35%, mientras que el porcentaje en lugares de aplicación relativos al cuidado de la salud había crecido a 39%. Específicamente 10% estaban empleados en lugares no lucrativos, 22% en sitios privados de lucro (incluidos los negocios y las prácticas privadas incorporadas), y 17% se emplearon a sí mismos (por ejemplo, en práctica privada individual).

Estos datos reflejan el gran incremento en la proporción de psicólogos con posgrado en psicología clínica, y de las carreras que logran espacios para la

aplicación. Se presentaron ejemplos del trabajo de los psicólogos clínicos en la tabla 1.2.

MODELOS DE ENTRENAMIENTO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

En la mayor parte de Estados Unidos y Canadá los psicólogos clínicos se caracterizan por haber terminado con éxito un doctorado en psicología clínica en una institución acreditada, incluyendo el haber concluido con éxito un internado acreditado de un año de duración en un escenario de práctica y el haber presentado con éxito un examen nacional para obtener la licencia como psicólogo (aunque en algunos estados se permite que los individuos ejerzan como psicólogos con un grado de maestría). En Estados Unidos se han desarrollado dos modelos distintos de formación, uno lleva a la obtención de un grado de doctor de filosofía en psicología (PhD) y el otro a un grado de doctor en psicología (PsyD). La diferencia fundamental entre los dos modelos de entrenamiento de posgrado radica en su énfasis relativo en la importancia de la investigación psicológica en la formación de los psicólogos clínicos a nivel doctoral.

La APA realiza revisiones periódicas (cada cinco a siete años) de los programas de doctorado en psicología clínica que solicitan acreditación. La APA aplica criterios para la acreditación de la calidad de la planta docente, el currículo del curso, las características del entrenamiento clínico, la capacitación en investigación, los criterios de admisión, la calidad de los estudiantes en el programa, los resultados (carreras) de los estudiantes que se gradúan del programa y los estándares y procedimientos que el programa emplea en la formación de los estudiantes. En el otoño del 2000 la APA listó 200 programas doctorales acreditados en psicología clínica, de los cuales 159 eran programas de doctorado en filosofía (PhD) y 41 eran programas de doctorado en psicología (PsyD) (en el sitio web de la APA www.apa.org) se encontrará una lista completa de los programas de psicología clínica acreditados por la APA).

MODELO DE ENTRENAMIENTO DE DOCTORADO EN FILOSOFÍA (PHD)

El modelo de entrenamiento científico-práctico se plasma en los programas de doctorado en filosofía (PhD) en psicología clínica. Este modelo de entrenamiento se articuló de manera formal primero en un reporte encargado por la APA y encabezado por David Shakow en 1947 (Shakow 1948) y subsecuentemente en una conferencia en Boulder, Colorado (Raimy, 1950). En general, se le conoce como el modelo Boulder de formación en psicología clínica (Baker y Benjamín, 2000). Se requiere que los estudiantes desarrollen habilidades para la investigación y la práctica psicológica. Aunque el equilibrio de esos dos tipos de actividades de formación rara vez es 50-50 en un programa, todos los programas del modelo Boulder comparten el compromiso de lograr un equilibrio relativo entre la formación científica con la aplicación de la psicología clínica (Belar, 2000).

Esos programas se encuentran, sobre todo, en los departamentos de psicología de las universidades que también se encargan de la educación de estudiantes de licenciatura en psicología y de la formación de posgrado de estudiantes en otras áreas de la psicología (por ejemplo, aprendizaje, desarrollo, cognitivo, social). Los estudiantes completan el trabajo del curso en áreas básicas de la psicología y también participan en seminarios especializados sobre temas de psicología clínica. Se requiere que los estudiantes realicen al menos dos investigaciones originales: una tesis de maestría, o su equivalente, y un segundo proyecto de investigación que constituye su disertación doctoral. Usualmente, esta investigación es sobre un tema relevante para la psicología clínica y, a menudo, implica una investigación aplicada sobre la naturaleza, medición, etiología, prevención o tratamiento de alguna forma de psicopatología o problema relacionado con la salud. Además, durante su permanencia en la escuela de graduados, los

estudiantes deben cumplir un número especificado de horas de entrenamiento en práctica clínica (por lo general, evaluación psicológica y psicoterapia), seguido por un internado de un año entero, 40 horas a la semana, en un escenario aplicado bajo la supervisión de psicólogos clínicos con licencia. Los programas acreditados por la APA deben cumplir con un conjunto de directrices concernientes a los tipos de cursos, investigación y experiencias de formación clínica que los estudiantes deben completar para conseguir el grado. Un programa normal del modelo Boulder requiere cuatro años de trabajo en una universidad (trabajo en los cursos, investigación, práctica clínica) seguidos por un internado en el quinto año.

La lógica para el equilibrio del entrenamiento en la investigación y la práctica es que, sin importar la carrera específica que sigan, los psicólogos clínicos necesitarán emplear de ambos conjuntos de habilidades. Para los psicólogos clínicos que participan en forma activa en la investigación, es esencial poder inspirarse en la experiencia adquirida en el trabajo con personas con problemas clínicos importantes. Esta experiencia mantiene a los investigadores en contacto con los temas y problemas que enfrentan esas personas. Sin este contacto con la gente que sufre problemas psicológicos, es muy sencillo que los investigadores seleccionen preguntas y problemas de investigación, porque son los que se responden más fácilmente, porque son los que están de moda en el campo, o porque son los más adecuados para las metodologías disponibles. De igual modo, es esencial para los psicólogos clínicos dedicados sobre todo a la práctica clínica tener una base sólida en investigación psicológica. Si desconocen los métodos de investigación, los clínicos que ejercen la práctica carecerán del conocimiento de los últimos avances en la investigación relacionada con la psicopatología, la evaluación o el tratamiento. Los clínicos necesitan recibir una capacitación en la

investigación para que puedan estar bien informados de los avances en la investigación que surjan en el curso de su carrera.

CUADRO 1.2

UN EJEMPLO DEL TRABAJO DE LOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS

El doctor *Gerard Banez*, Ph. D., es un psicólogo clínico pediátrico en la Cleveland Clinic. Él trabaja en colaboración con pediatras en el tratamiento de niños con problemas como jaquecas y dolor abdominal crónicos, niños hospitalizados que deben pasar por dolorosos procedimientos médicos (por ejemplo, niños con cáncer que necesitan un tratamiento de la médula ósea), y niños que experimentan problemas conductuales como el trastorno por déficit de atención y los trastornos de ansiedad. El doctor Banez evalúa psicológicamente a los niños, aplica la terapia conductual para tratar los problemas y consulta, con los pediatras, cómo determinar el papel del tratamiento psicológico en la atención médica global del niño.

El doctor *David Baker*, Ph. D., es un psicólogo clínico en una clínica psicológica dependiente de la universidad que sirve a la comunidad. Él aplica psicoterapia individual a adultos con amplia gama de problemas, incluyendo depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad y disfunción sexual. Para guiar su tratamiento se basa mucho en los tratamientos cognitivo conductuales evaluados por los manuales sistemáticos. Cada día ve, en promedio, a cinco o seis clientes en sesiones de 50 minutos. Además de reunirse con los clientes, escribe resúmenes de los casos de cada sesión y aplica exámenes psicológicos cuando cree necesario que se formulen y evalúen sus casos.

La doctora *Karen Fondacaro*, Ph. D., es una psicóloga clínica que trabaja en la psicología clínica forense. Ejerce su práctica en una clínica psicológica especializada en infractores sexuales y víctimas de abuso sexual. Conduce grupos para delincuentes juveniles condenados por abuso sexual, aconseja a padres cuyos hijos han sufrido abuso, proporciona psicoterapia individual y grupal a los niños que han padecido de abuso y trabaja en prisiones estatales, con hombres y mujeres encarcelados por delitos relacionados con el abuso sexual. Como parte de su trabajo evalúa a niños que han sufrido abuso sexual para de-

terminar la naturaleza y profundidad de los efectos psicológicos del abuso.

La doctora *Rose Colletti*, Ph. D., es una psicóloga clínica que dedica parte de su tiempo a trabajar en un centro de cuidado integral del seno que trata a mujeres con cáncer de mama. Ella trabaja en un equipo multidisciplinario (cirujanos, médicos oncólogos, radiólogos y enfermeras) que ofrece cuidados integrales a las pacientes con cáncer de mama y a sus familias. Se reúne con cada paciente cuando reciben el diagnóstico, realiza una breve evaluación del estado psicológico de la paciente e identifica los posibles servicios individuales, grupales y familiares que pueden ser necesarios. Ayuda a las pacientes a afrontar el estrés del cáncer de mama utilizando técnicas que han demostrado ser efectivas para manejar la ansiedad, la depresión y el estrés. La doctora Colletti también participa, como parte de un ensayo clínico aleatorio, en una investigación que compara la eficacia de dos diferentes intervenciones psicológicas para mujeres con cáncer de mama.

La doctora *Janice Peysner*, Ph. D., es una neuropsicóloga clínica que labora en un centro médico realizando y supervisando evaluaciones neuropsicológicas y proporcionando consulta a una gran variedad de departamentos y clínicas dentro del centro médico. Ella realiza exámenes neuropsicológicos a pacientes con lesiones en la cabeza debidas a accidentes, a pacientes que sufren la enfermedad de Alzheimer o demencia, y a pacientes con enfermedad mental grave (por ejemplo, esquizofrenia). Como parte de su trabajo, supervisa la evaluación neuropsicológica de otros psicólogos y coordina la formación de estudiantes del doctorado de psicología que reciben práctica o realizan su internado de entrenamiento en el centro médico. La doctora Peysner también participa en la investigación, incluyendo un estudio sobre los efectos de la quimioterapia en el funcionamiento neuropsicológico (memoria, atención sostenida, coordinación motora fina) de los pacientes con cáncer.

MODELO DE ENTRENAMIENTO EN EL DOCTORADO EN PSICOLOGÍA (PSYD)

Los programas que conceden a sus graduados un grado de doctor en psicología clínica (PsyD) difieren de los programas de doctorado en filosofía (PhD) en la forma en que distribuyen el entrenamiento dedicado a la investigación de la práctica clínica. Aunque algunos programas de formación de doctorado en psicología (PsyD) se imparten en las universidades, la mayoría se imparte en escuelas profesionales dedicadas exclusivamente a la formación de psicólogos profesionales. En esos programas, a la investigación clínica se le concede poca importancia, relativamente, por lo que el desarrollo de las habilidades de evaluación e intervención psicológica es el que recibe una mayor atención. Aunque los estudiantes de esos programas pueden realizar investigación clínica original para su disertación, los programas de doctorado en psicología (PsyD) ofrecen opciones para cumplir este requerimiento por otros medios, como la revisión de la información documental relacionada con un tema relevante para la psicología clínica o el estudio detallado de un caso. La intención que está detrás de los modelos de formación orientados a la práctica es doble (Korman, 1974). Primero, para convertirse en un clínico competente, un estudiante necesita aprender una gran cantidad de conocimiento y habilidades, y desarrollar las habilidades necesarias para la práctica clínica, todo lo cual implica más tiempo del que puede dedicarse en un programa que resalta la investigación y la práctica. Segundo, dado que la mayoría de los psicólogos clínicos no van a realizar investigación, necesitan, relativamente, un menor entrenamiento en esta área.

Los defensores de este modelo afirman que en la actualidad es imposible adquirir las bases necesarias de las habilidades clínicas y de investigación en el lapso de cuatro a cinco años de formación doctoral.

El papel esencial de la investigación en el entrenamiento en psicología clínica

Se ha desarrollado una lucha sobre la identidad de la psicología clínica entre los defensores del modelo científico-práctico (denominado en la actualidad, el modelo de ciencia clínica) y los defensores del modelo profesional de entrenamiento. Algunos psicólogos clínicos han argumentado que el modelo científico-práctico ha dejado de ser útil, si es que acaso fue un modelo viable en primer lugar. Sin embargo, a pesar de la gente que ha defendido la mayor profesionalización de la psicología clínica, el modelo científico-práctico sigue siendo fuerte en los programas de formación impartidos en las universidades (Belar y Perry, 1992; Benjamín y Baker, 2000).

En la medida en que la base de conocimiento de la psicología en general, y de la psicología clínica en particular, continúe aumentando a un ritmo creciente, la importancia de una formación científica sólida para los psicólogos clínicos será aún más importante en el futuro. La importancia de una buena formación en investigación de los psicólogos clínicos no implica que se espere que todos ellos, o incluso la mayoría de los psicólogos clínicos realicen investigación como parte de su trabajo cotidiano. Por el contrario, se reconoce que la mayoría de los estudiantes que reciben su PhD en psicología clínica dedicarán sus esfuerzos a prestar servicios psicológicos a quienes necesiten esa ayuda. No obstante, es esencial que quienes practican una psicología clínica basada en la ciencia sean capaces de entender y utilizar la vasta base de conocimientos generada por la investigación psicológica.

El reconocimiento del papel central que juega la ciencia psicológica en la formación y el desempeño de los psicólogos clínicos no implica que la ciencia sea una aproximación puramente objetiva o infalible al conocimiento. De hecho, la ciencia recibe una fuerte influencia de los valores personales y predisposiciones de los investigadores en los tipos de preguntas que tratan de responder en su trabajo y en la elección de los métodos que utilizan para responder esas preguntas. Además, la interpretación de los datos científicos a menudo está abierta al debate con respecto al significado y relevancia de los hallazgos (véase Mahoney, 1976). Sin embargo, a pesar de esas limitaciones la ciencia psicológica continuará ofreciendo la base para la práctica de la psicología clínica en la medida en que los psicólogos acepten los límites de la ciencia.