COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

EL PSICÓLOGO CLÍNICO COMO CIENTÍFICO-PRÁCTICO

De acuerdo con Pérez (1998) el perfil científico-práctico conviene al psicólogo tanto en el orden de la estrategia profesional como en el de los contenidos aplicados. Como estrategia, el psicólogo tiene más capacidad de adaptación ante las demandas de la clínica si cuenta con una formación basada en la capacitación práctica en escenarios reales basada en la aplicación del método científico más que en la teoría. Lo anterior es de particular importancia ya que en muchas escuelas de psicología orientadas a la clínica se antepone la teoría y la preparación en el aula por encima de la práctica clínica supervisada.

En muchos casos, los clínicos veteranos afirmarán que sólo la experiencia y el contacto con el paciente, el ensayo y error y la constante confrontación con los síntomas y signos del paciente en escenarios reales podrán dar una formación sólida y eficiente al psicólogo.

Además, los escenarios reales son importantes para combinar, por un lado, la perspectiva subjetiva, inherente al acto clínico, la cual obliga al psicólogo a ponerse en el lugar del paciente con la finalidad de comprender su problema. Por el otro, la perspectiva objetiva con la que se trata de ver el problema y encuadrarlo en un marco teórico y con una serie de criterios preestablecidos para juzgar las patologías de la condición.

Por esto, en la práctica, también es importante estar atento del efecto auto confirmatorio de la acción clínica la cual se refiere al efecto de Pigmalión. Es decir, por predisposiciones a priori, es común que el clínico termine encontrando lo que busca, sin comprobar con evidencia externa la veracidad del hallazgo. En psicología clínica, este riesgo es un poco más frecuente porque la mayoría de los sistemas psicoterapéuticos son auto confirmatorios, en alguna medida, por cuanto crean su propio contexto de validación (Pérez, 1998).

Por lo anterior, el clínico, quien pretenda apegarse al método científico, debe tener una aproximación metódica hacia el paciente, lo cual le permita juzgar sus acciones con base en los resultados.

Algunos autores han llamado este tipo de intervención: eficaz.

Mientras que la eficacia alude a la comprobación de los resultados de las intervenciones clínicas de acuerdo con la objetividad que permite la metodología de investigación; la eficiencia apunta al éxito social y satisfacción del cliente. La cuestión es que no todas las psicoterapias tienen comprobada su eficacia clínica; pero casi todas tienen eficiencia social. Así, por ejemplo, la revisión de Seligman (1995) muestra que sólo unos pocos tratamientos psicológicos tienen comprobada su eficacia, al cambiar indicadores objetivos de mejoría; sin embargo, ¡satisfacen a la mayoría de sus clientes!

En este sentido, el psicólogo quien practica bajo cánones científicos debe anteponer la efectividad a la eficiencia, y la mejoría clínica medida objetivamente a la posible satisfacción de los clientes o al beneficio económico de la práctica que aunque sea popular con los clientes, no sea eficaz. A fin de cuentas muchos de quienes consultan con astrólogos, curanderos, chamanes y charlatanes refieren satisfacción con estos servicios.

En consecuencia, es indispensable en la capacitación del psicólogo clínico bases del método científico que permita establecer un índice de efectividad (en ningún caso de una profesión científica es de 100%) para poder delimitar funciones y responsabilidades del psicólogo y desde luego que le permitan con toda honestidad profesional incorporarse junto con otros integrantes del equipo de salud como el médico, el trabajador social, el psiquiatra, el neurólogo y cualquier otra persona, cuyos servicios sean necesarios para el mejoramiento global del paciente.

La práctica psicológica, entonces, deberá ajustarse a determinados estándares científicos, con la finalidad de hacer predecible el curso de los servicios necesarios y sus limitaciones.

Lo anterior es deseable si se considera que el profesional de la psicología está sometido al escrutinio público y es juzgado bajo la lupa de quienes prestan servicios profesionales en el campo de la salud. El reconocimiento público y el prestigio serán mayores cuando las prácticas profesionales se apeguen a estándares científicos, éticos y de servicio. Debemos aceptar que falta todavía un mejor reconocimiento y aceptación de estos profesionales de la salud, por ejemplo, en México son pocas las compañías de seguros que cubren la psicoterapia y las enfermedades mentales, quizás porque estas empresas no vislumbran terapias psicológicas con adecuados niveles de efectividad.

COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

PERICIA CLÍNICA

El pensamiento científico también se asocia con la pericia clínica desarrollada con la experiencia profesional, la formación sólida y ecléctica y la reflexión continua sobre la práctica cotidiana.

La única forma certera de tener un psicólogo clínico perito en la labor clínica es a través de la experiencia con pacientes diversos; gracias a la interacción con el paciente, el clínico es capaz de transformar su propia práctica con base en el ensayo y el error: reconociendo los errores cometidos, los cuales son, de algún modo, inevitables en la práctica clínica.

Bajo la perspectiva científica, el psicólogo continuamente elabora hipótesis de trabajo que corrobora o descarta en función de la evidencia colectada, a través de las observaciones, los reportes de las pruebas psicométricas, de la información de familiares, de la historia clínica.

La ausencia de este pensamiento científico, puede hacer que una persona repita por años los mismos errores de manera consuetudinaria.

Con la experiencia clínica el psicólogo puede motivar al paciente en una relación positiva y desarrollar una alianza terapéutica de manera temprana y saludable. El experto clínico reconoce las barreras para el progreso del proceso y las aborda de una manera consistente con la teoría y la investigación, por lo anterior es muy importante mantener en la práctica clínica una reflexión continua y monitorear las habilidades adquiridas.

La pericia clínica requiere de la capacidad para reflexionar con base en la experiencia de uno mismo, de los conocimientos, de las hipótesis que se realizan en el transcurso de la práctica, así como de las inferencias hechas acerca de las conductas y pensamientos del paciente, de sus reacciones emocionales y de la observación de los cambios, todos éstos, son factores necesarios de analizar para modificar la propia práctica clínica.

Integrado con la pericia en la clínica está la consciencia de nuestras propias limitaciones, así como el reconocimiento de nuestras creencias, valores, heurísticas y prejuicios, tanto cognitivos como afectivos, que pudieran afectar nuestro juicio clínico.

Por ejemplo, reconocer que algunas estrategias funcionan para unos, pero no para un paciente en particular. Referir con decoro a un paciente con quien no se ha establecido rapport o solicitar la opinión de un colega ante el involucramiento afectivo (p. ej., excesiva empatía) y pérdida consiguiente de la objetividad en un caso.

El desarrollo y mantenimiento de una adecuada experiencia clínica requiere de la incorporación continua de nuevos conocimientos y habilidades derivadas de la investigación y de las nuevas teorías; pero también de la observación clínica sistemática y disciplinada tras probar hipótesis continuamente y por último de una reflexión y retroalimentación de otras fuentes externas de uno mismo, como lo son nuestros colegas, supervisores, pacientes y otros profesionales de la salud. De hecho, la apertura ante la crítica y la búsqueda de una segunda opinión sobre nuestros casos difíciles denota una madurez profesional y una actitud clínica deseable en una profesión con una historia de conclaves y fanatismos.

El psicólogo clínico debe siempre tener presente que la práctica desde una visión científica, permitirá ejercer la profesión con tiento y precaución, conscientes siempre del grado inevitable de falibilidad asociado con la ciencia y el error humano inherentes al proceso de la clínica.

A propósito de esta cuestión, Persons (1995) explica seis posibles riesgos en la formación científica del psicólogo. Por fortuna, todos sujetos de mejoría en la formación profesional.

1. Los psicólogos reciben poca capacitación en métodos sostenidos por la evidencia empírica.
2. Los psicólogos reciben, a menudo, formación extensa en teorías que no están avalados por la evidencia empírica.
3. Muchos clínicos no leen la literatura especializada sobre resultados de estudios clínicos ni se actualizan con nuevos hallazgos surgidos de la investigación.
4. Los hallazgos de investigación son difíciles de utilizar por lo clínicos, porque no saben cómo incorporarlos a la práctica cotidiana.
5. Muchos clínicos creen que todas las psicoterapias son igual de efectivas o practican un sólo tipo de terapia para una gran variedad de condiciones.
6. Los consumidores de los servicios clínicos no están suficientemente informados acerca de los beneficios reales, las limitaciones y los riesgos de la intervención psicológica.

Todo lo anterior debe ser reflexionado y transformado en una práctica clínica reflexiva y adaptativa. La evidencia empírica no muestra que éste sea el caso. Estudios comparativos sobre problemas concretos, replicados y evaluados independientemente, muestran que ciertas terapias son más eficaces que otras. Es más, de acuerdo con las revisiones de Giles (1993) y Seligman (1995), se puede hablar de ciertos trastornos con tratamientos de elección, de tratamientos como primera elección y de tratamientos de los cuales habría que informarle al cliente antes de ofrecer otro.

PERSPECTIVAS PARA EL FUTURO

Por último, sólo resta reflexionar acerca de lo que le espera en el futuro a esta profesión. ¿Cuáles serán los roles profesionales del psicólogo en la práctica clínica?; ¿qué implicaciones curriculares para la formación tendrán? Éstas y otras interrogantes serán abordadas a continuación.

DELIMITAR LA PROFESIÓN

Uno de los principales retos de la psicopatología clínica hacia el futuro, reside en delimitar la profesión del psicólogo clínico, redefiniendo sus tareas y responsabilidades, estableciendo de nuevo, y de manera clara, las habilidades profesionales requeridas para la práctica clínica, describiendo competencias profesionales claras. Más importante, resulta necesario delimitar su responsabilidad dentro de un equipo multidisciplinario de salud mental.

Pérez (1998), argumenta que dos de los retos del psicólogo clínico en el futuro, consisten en la formación de carácter científico práctico y el establecimiento de estándares científicos. Resulta claro, que el psicólogo clínico deberá presentar competencias para el trabajo eficiente en la clínica y demostrar su capacidad para transformar y mejorar la condición del paciente. En este sentido, el entrenamiento deberá enfatizar aspectos prácticos, incluir suficiente trabajo profesional supervisado que requiera de evaluaciones in situ, que en la práctica, deberán garantizar el egreso de psicólogos clínicos competentes, con actitudes de servicio y de trabajo en equipo que les permitan insertarse a los diversos nichos laborales.

En ese sentido, cabe cuestionarse si la práctica clínica debe de formarse desde nivel de licenciatura o bien, debe de reservarse a estudios de posgrado.

Por una parte, algunos peritos en la clínica argumentan que los jóvenes de nivel licenciatura, no tienen ni la experiencia de vida, ni la madurez suficiente para abordar muchos de los problemas de adultos mayores que confrontan vicisitudes de la vida cotidiana.

Por un lado, los defensores de la especialización temprana, desde el nivel de licenciatura, argumentan que la preparación del clínico es tan larga y tortuosa, que debe darse desde inicios tempranos; por el otro, quizás las bases necesarias prácticas, desde diversos puntos biopsicosociales y del desarrollo humano, requieren de una formación preliminar sólida y después de una especialización de posgrado.

En fin, este es un debate todavía no resuelto y que deberá abordarse tanto en las asociaciones profesionales como en las universidades del país.

Por lo anterior, el autor aboga para que la práctica clínica sea una especialización de posgrado. A nivel licenciatura, la preparación es tan amplia y poco diferenciada que la formación responde poco a las exigencias del campo clínico y el trabajo multidisciplinario necesario.

El desarrollo de madurez personal, apertura y experiencia, no dependen del currículo y por tanto, este aspecto personal del profesional, debe ser evaluado de manera individual e independiente de los contenidos curriculares y otras exigencias de formación.

En opinión del autor, también son necesarios como prerrequisitos para la profesión cierta salud mental y equilibrio psicológico para poder ejercer esta profesión ya que exige juicio crítico, apertura y empatía, aspectos que no se forman en la escuela, sino que se desarrollan con la vida misma y la reflexión propia.