

ENTRE LA PSICOLOGÍA Y LA PSICOTERAPIA: ¿CUANDO ES INTRURISMO?

Clara Astorga
Universidad Central de Venezuela.
psi.clara.astorga@gmail.com

Resumen

Este artículo de carácter reflexivo, tiene como propósito introducir la discusión del ejercicio de la psicoterapia con relación al intrusismo en la Psicología. Para ello se hace un recorrido del origen y desarrollo de las principales corrientes psicoterapéuticas; la premisa básica es que la psicología clínica y la psicoterapia confluyen en el mismo objetivo de brindar atención a la salud mental de sus consultantes, pero tienen un origen y evolución independiente. La psicología entonces tiene su raíz principal en la academia como ciencia, mientras que las diversas propuestas psicoterapéuticas surgen desde la práctica clínica de sus fundadores para luego integrarse al cuerpo teórico que sirve de marco para el ejercicio de la Psicología Clínica.

Palabras claves: Ejercicio profesional, Psicoterapia, Psicología, Intrusismo.

*“Conozca todas las teorías, domine todas las técnicas, pero al tocar
un alma humana, sea apenas otra alma humana”.*

Carl Jung

Recibido: 19 de marzo de 2019.
Aceptado: 10 de abril de 2019.
Publicado: 17 de abril de 2019.

Psicología ▪ Refereed journal

Volume 38, Issue 1-2-2018 | Pages 72-93 | ISSN: 1316-0923

BETWEEN PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY: WHEN IS INTRUSION?

Clara Astorga

Central University of Venezuela

psi.clara.astorga@gmail.com

Abstract

This reflective article aims to introduce the discussion of the intrusion of psychotherapy in psychology. The basic premise is that clinical psychology and psychotherapy converge in the same objective of providing attention to the mental health of their consultants, but they have an independent origin and evolution. Psychology then has its main root in academia as a science, while the various psychotherapeutic proposals arise from the clinical practice of its founders and then integrate into the theoretical body that serves as the framework for the exercise of Clinical Psychology

Key words: Professional exercise, Psychotherapy, Psychology, Intrusion.

Received: Mar. 19, 2019

Accepted: Apr. 10, 2019

Published: Apr. 17, 2019

INTRODUCCIÓN

Después de 35 años, aún recuerdo vívidamente el primer día como estudiante de psicología, fue una clase magistral con más de 300 inquietos jóvenes que escuchábamos a un apasionado profesor dando su charla de inducción; dos ideas aún persisten en mi mente y guían parte de este artículo: la formación de un psicólogo está claramente diferenciada de otras profesiones de ayuda, y la universidad se encargaría de garantizar que en nuestra futura praxis profesional, asumiéramos la responsabilidad que tenemos sobre la vida de nuestros consultantes. Nos formarían para convertirnos en agentes de cambio y dejar huella positiva en el otro.

Sobre la primera idea, el profesor exponía que ningún otro profesional estudiaba el funcionamiento humano con la profundidad que nosotros lo haríamos, decía: “somos los únicos que pasamos cinco (o más) años estudiando exclusivamente el ser humano en la triada pensamiento-emoción-conducta”. Afirmaba, “el psiquiatra estudia al hombre como un organismo, por lo que es experto en la base biológica del comportamiento, pero apenas ocupa dos años de estudio para comprender la complejidad de las emociones, motivaciones, creencias y conductas”, entre otros muchos contenidos que conoceríamos en nuestros años de formación universitaria. En este sentido, aseveraba, “nosotros estaríamos mejor capacitados para atender al hombre y su sufrimiento”.

Sobre la segunda idea, también comparó nuestro ejercicio profesional con la praxis médica diciendo “si un médico se equivoca tratando de aliviar un dolor, lo más que sucederá es que el paciente muera, y allí termina puntualmente el dolor y el error... pero la mala praxis del psicólogo condena al paciente, a sus familias y a la sociedad entera, a quién sabe, cuántos años más de dolores que se multiplican, quién sabe cuántas más vidas sufriendo, cuántas generaciones más afectadas, todo podría haberse evitado con tan sólo una buena intervención”. Así lo recuerdo.

La salud mental es uno de los temas más sensibles y de delicado abordaje en la atención a la salud, bajo la premisa que los pacientes serán mejor atendidos por personas entrenadas y con “ojo clínico” para hacer el diagnóstico e intervención adecuada a cada caso, esquema homólogo al tradicional abordaje médico, que implica una relación de autoridad, donde el conocimiento y el poder de la relación la posee el psicólogo. En contraposición, se reconoce, el terapeuta pone su saber al servicio de la demanda terapéutica, dejando actuar un conocimiento teórico y clínico basado en años de formación, sin asumir por ello una posición de poder (Fortes et al., 2009, p. 19).

La comprensión de la realidad individual y social no resulta tan simple, como dice Fiorini “el campo de la psicoterapia emerge en los últimos años portador de problemáticas de una complejidad creciente” (2002, p.9), planteando desafíos epistemológicos, teóricos, técnicos y docentes. El autor agrega que la lentitud en el avance científico en este campo representa una urgencia social humana, pues en “las más simples intervenciones terapéuticas se juegan vidas, proyectos, rumbos de individuos y grupos” (Fiorini, 2002, p.9). Uno de los signos de esta “complejidad creciente” es que existen múltiples alternativas de formación psicoterapéutica abiertas al público, a personas no profesionales, que egresan como psicoterapeutas después de poco tiempo de formación, situación potencialmente riesgosa para los usuarios. A pesar de que la praxis clínica es uno de los aspectos más cuidadosamente atendidos por los tribunales disciplinarios que controlan el ejercicio profesional, lo anterior ocurre fuera de los límites de la psicología, pues estos psicoterapeutas, que no son psicólogos o profesionales, están alejados de código disciplinario alguno.

Con este estudio se pretende revisar algunos aspectos relevantes para la comprensión de los ámbitos de acción de la psicoterapia y la psicología, sin profundizar en las consideraciones críticas de las bases teóricas de los distintos enfoques y del propio oficio, ya que es un tema cuya trascendencia reconocemos y rebasa el alcance de este artículo, como señala Fiorini, es necesario revisar las premisas epistemológicas y filosóficas sobre la salud/enfermedad sobre las que se basa el psicoterapeuta, pues si “pretender develar el enigma de su paciente, es éticamente forzoso ... también lo será cuestionar radicalmente sus propias determinaciones, las que tiñen su acción y su discurso” (2002, p.16).

En primer lugar, se enmarcará el ejercicio de la psicología y de la psicoterapia en los aspectos que rigen a las profesiones. Se presentará lo que se considera los principales momentos históricos que influyeron en la conformación y evolución de la psicología como ciencia y profesión, para luego revisar los aspectos más resaltantes sobre el origen, desarrollo y ejercicio de la psicoterapia; se explorará el concepto de intrusismo en la psicología en relación a la psicoterapia. Y a la luz de lo expuesto, se expondrán algunas ideas de cierre.

Crterios profesionales: Psicoterapia y psicología como profesión.

En la sociedad actual todavía el oficio del psicoterapeuta está en construcción; básicamente se trata de una actividad íntima y confidencial, que supone una conversación de dos personas resguardada de la esfera pública para dar cumplimiento al “secreto profesional”.

El criterio de confidencialidad no es un atributo esencialmente único de la práctica psicoterapéutica pues lo comparte con otras prácticas como las sacerdotales, las médicas y policiales. Este aspecto es importante pues es el punto de partida básico del tema. Consensualmente, se define como intrusismo el ejercicio de actos de una profesión sin poseer el título académico que lo acredita, en psicología se interpreta como un acto intrusivo a casi cualquier intervención psicoterapéutica que no sea realizada por un colega o un psiquiatra, por ello, es importante caracterizar los aspectos determinantes que definen a las profesiones en la sociedad. Según Max Weber (2011), sociólogo alemán considerado fundador del estudio moderno de la sociología y la administración pública, las profesiones se definen por el cuerpo teórico y técnico que comparten sus miembros, que sirven para fundamentar y legitimar sus decisiones ante los no profesionales. Una profesión requiere entonces de un periodo de formación mínimo, además de garantizar cierta rentabilidad en su ejercicio, rentabilidad condicionada al código de ética y eficiencia del servicio prestado.

Son “características distintivas de una profesión la fijación de prácticas convenidas de común acuerdo respecto a las relaciones con los colegas y con el público al que se sirve (...) el control de los miembros del gremio es el rasgo distintivo de una profesión” (Mensh, 1971, p.103). La psicología como profesión reconocida socialmente define habilidades y conocimientos especializados, cuya complejidad implica una dificultad de dominio que se obtiene a través de estudios y entrenamiento sistemático, impartidos desde centros formales de educación a través de largos años de estudio, brindando identidad a sus miembros que los distingue de quienes no son psicólogos.

La psicología como profesión “... tiene una historia muy breve en sus tradiciones académicas y de laboratorio, y en su existencia como disciplina identificable y diferenciada” (Mensh, 1971, p.14), aunque tiene puntos convergentes con la psicoterapia, pues con el psicodiagnóstico, es el foco central de la práctica en la psicología clínica “... buena parte del interés popular –y estudiantil– por la psicología gira en torno del problema de la adaptación personal y del tratamiento de las perturbaciones de la conducta. Estos temas corresponden a la jurisdicción de la psicología clínica” (Mensh, 1971, p.11), vemos que la evolución de la psicología, como ciencia y profesión, se ha desarrollado, en parte, independiente de las tradicionales escuelas psicoterapéuticas (como el psicoanálisis o la Gestalt).

En la década de 1930, cuando la psicología como disciplina, ciencia y profesión estaba definiéndose, se desarrollaron dos grupos de psicólogos por caminos separados: uno en la Asociación de Psicología Norteamericana (APN) y el otro en la Asociación Norteamericana de Psicología Aplicada (ANPA) “Parecía como si fuéramos a tener, por una parte un grupo profesional comparable a físicos e ingenieros, y por la otra un grupo científico comparable a fisiólogos y médicos. La diferencia notable, en el caso de los psicólogos, consistía en que tanto los profesionales como los científicos actuarían, en apariencia, con el mismo nombre” (Mensh, 1971, p.197). Finalmente prevaleció la APN, también conocida como Asociación de Psicología Americana (APA), fundada para impulsar a la psicología como ciencia, y este concepto fundamental caracterizó la principal función de la organización (Mensh, 1971, p.14).

La psicoterapia trata los conflictos internos a través del vínculo interpersonal, los psicólogos se entrenan en las universidades para aplicar procedimientos psicoterapéuticos con el aval de ser “científicamente válidos”, que les permitan identificar y cambiar los patrones del pensamiento y del comportamiento con la finalidad de promover el bienestar de los consultantes, creando hábitos más sanos y efectivos (American Psychological Association, 2016). Se toma como una garantía de haber adquirido este conocimiento profesional especializado, obtener el título universitario como Psicólogo, el cual certifica ante la sociedad y ante la Ley que es un profesional con las competencias requeridas para ejercer.

Ahora bien, se ha expuesto que la psicoterapia no es un campo exclusivo de la psicología, como sí lo es la investigación y la evaluación psicodiagnóstica: “La psicoterapia es una función compartida por muchos, y poca de su forma es propiedad de una sola profesión, a pesar de que algunos han intentado reivindicar para ellos este terreno partiendo de una concepción avasalladora y generalizadora de la responsabilidad médica” (Mensh, 1971, p.33). La Ley Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos circunscribe a cuatro las profesiones dedicadas a la salud mental: Trabajo Social, Enfermería, Psiquiatría y Psicología. Además de estas profesiones, los religiosos y maestros también trabajan en el apoyo humano. De las cuatro profesiones, son los psicólogos quienes “poseen una preparación especial en el campo de la investigación y los test para psicodiagnóstico” (Mensh, 1971, p.23), veamos:

La mayoría de las profesiones contribuyen a la salud, y al bienestar de la humanidad en un sentido u otro. Pero las actividades del médico, del sacerdote, del maestro, del psicoterapeuta y del trabajador social “suponen esfuerzos muy especializados y deliberados para ayudar al que sufre, al enfermo, a aquellas personas que de alguna manera -según la expresión corriente- han perdido su camino” (Guggenbuhl-Craig, 1974, Pág. 3).

Parsons, señala que las profesiones responden a dos ramas: de la “erudición”, que se encargan de la investigación y docencia, y la “aplicada” de las profesiones liberales (Ballesteros, 2007). Al examinar el ejercicio de la psicoterapia bajo estos criterios, esta discusión de las ramas erudición / aplicada corresponde al modelo de formación profesional “científico-practicante”, la cual según Yáber, Ramos y Mancheño fundamenta la formación de Psicología en el modelo “Scientist-Practitioner”, siendo la ciencia “el fundamento de la profesión, por lo que la formación del profesional debe incluir una formación tanto para generar conocimiento, como para su aplicación” (2017, p.3).

En contraposición, la psicoterapia es un fenómeno social, practicado por personas con distinta preparación científica y profesional (Mensh, 1971, p.36). Los psicoterapeutas que adquieren sus competencias en centros de educación no formales, con pocos años de estudio, son considerados “empíricos” pues responden más a la rama “aplicada”, sin buscar la “erudición” de los egresados.

En este sentido, Pereira (2009) señala que la psicoterapia “...en la mayoría de los países del mundo, es una actividad alegal, es decir, que no está prohibida (no es ilegal), pero que, a pesar de ejercerse desde hace muchos años, tampoco está regulada legalmente” (Pereira, 2009, Pág. 76), por lo que los psicoterapeutas no profesionales tienen libertad para ejercer sin controles o regulaciones externas, a diferencia del ejercicio profesional del psicólogo y de los otros profesionales referidos anteriormente, que están regulados legalmente por los gremios y sus tribunales disciplinarios respectivos. Vale destacar que la formación distingue a los psicoterapeutas, de quienes no lo son, pero un psicoterapeuta que no tenga una profesión de base en el área, no da garantías de poseer ese conocimiento especializado en el ámbito profesional, pues los certificados que otorgan no equivalen a la titulación certificada ante la sociedad y ante la Ley, como es la universitaria.

Origen y ejercicio de la Psicología

El hombre ha hecho esfuerzos por comprender, explicar y controlar las motivaciones y el comportamiento de los miembros de su misma especie. En sus inicios la psicología, al igual que todas las ciencias, formaba parte de la filosofía, podemos decir que comenzó su independencia a finales del siglo XIX, en los primeros intentos de definir un método y objeto de estudio propio. Como hitos en la conformación de la Psicología como ciencia y profesión, destacan:

- Los estudios de Wilhelm Wundt, filósofo y fisiólogo que, en 1879, funda el primer laboratorio de Psicología Experimental en Alemania, para estudiar los procesos mentales.
- En 1896, Lightner Witmer acuña el término Psicología Clínica en la Universidad de Pennsylvania, siendo cofundador de la primera clínica psicológica conocida. Sus esfuerzos iniciales son dirigidos a atender personas que presentan discapacidad cognoscitiva, muchos de ellos víctimas de la violencia (Sánchez, 2010). Es importante señalar que Witmer entendía como psicología clínica, los procedimientos que en nada se asocian a los aplicados en la actualidad por los psicólogos.
- Las investigaciones sobre la salvación de los perros realizadas en Rusia por el fisiólogo Iván Pavlov, a partir de las cuales formuló la Ley del Reflejo Condicional y le valió el Premio Nobel de Medicina en 1904.

Durante las primeras décadas del siglo XX, la psicología clínica se centra en la evaluación psicológica; sin embargo, a partir de la Segunda Guerra Mundial, los esfuerzos se orientan hacia el tratamiento de los pacientes. Entonces, la psicología clínica es el área de la psicología que estudia las condiciones que pueden generar sufrimiento a las personas, especializándose en la investigación, evaluación, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de los factores que afectan la salud mental del individuo (López, 2008).

En ese período de la postguerra, de los psicólogos conductistas primero John Watson y luego Burrhus F. Skinner en Estados Unidos, luchan por el reconocimiento de sus desarrollos teóricos en psicología para logra su aceptación como una ciencia independiente (Doron y Parot, 2007). Simultáneamente en la década de 1950 emergen, de forma independientes en distintos países, el movimiento conductual aplicado incipientemente a la psicoterapia: en Estados Unidos con Skinner, Eysenck en Inglaterra y Wolpe en Sudáfrica. Entonces representan un pequeño grupo de profesionales críticos al abordaje tradicional de la salud mental. Veinte años después, en 1970, la Asociación de Psiquiatría Americana realiza una publicación recomendando que todo residente de psiquiatría, debería seguir un entrenamiento en Psicoterapia Conductual (Kort, 2003, p.8).

La terapia de la conducta se consolida y expande entre los años 1960 y 1980. De acuerdo a este modelo, la patología se define como un comportamiento aprendido que se desarrolla con las mismas leyes que regulan la conducta normal, siendo la historia del aprendizaje individual la que crea y consolida la conducta desadaptativa del paciente, provocándole sufrimiento e impidiéndole un desempeño saludable en su vida. Este enfoque se basa en las teorías del aprendizaje, y sustituye los diagnósticos generales que aumenta la probabilidad de que sean inciertos, aplicando una minuciosa metodología donde el psicólogo actúa como un científico que “observa, interviene y mantiene nuevos cambios” (Kort, 2003, p.5).

En esa misma época y, en paralelo a la consolidación de la Terapia Conductual, el psicólogo estadounidense Carl Rogers desarrolla su enfoque humanístico denominado “Terapia Centrada en el Cliente” (Client Centered Therapy) el 11 de diciembre de 1940 en la Universidad de Minnesota; elimina el rol directivo del terapeuta favoreciendo la relación de búsqueda y maduración afectiva que facilite al cliente, “convertirse” en persona.

Podemos afirmar que aún hoy, la psicología es una joven ciencia-profesión-disciplina, con un cuerpo teórico propio, siendo presentada en la academia como la profesión cuyo objeto de estudio es la conducta humana, con el fin de predecir su desarrollo e intervenir sobre él, mejorar los procesos personales, y contribuir con la salud mental de sus consultantes. Con el tiempo, el concepto “conducta” se ha ampliado, entendiéndola como:

... una amplia variedad de fenómenos que el individuo realiza: manifiestos y encubiertos, molares y moleculares, conscientes e inconscientes. Una sensación, las motivaciones del ser humano, la compleja red de aprendizajes entrelazados que conducen a uno u otro comportamiento, la personalidad, la conducta desviada, la dinámica inconsciente que moviliza a individuos y culturas; son objetos de estudio de la psicología. Dada la amplitud de este concepto, la ciencia psicológica se ha especializado en distintas ramas según su objeto de estudio, dando como resultado la psicología escolar, social, experimental, la psicología industrial y organizacional, y la psicología clínica, entre otras ramas (Anzola, 2005, Pág. 148).

Sobre la psicología aplicada, Brammer y Shostrom señalan que la psicología terapéutica representa un cuerpo de conocimientos que, recoge sus datos de numerosas profesiones relacionadas con ella, todas las cuales constituyen la “función de ayuda”: la Psiquiatría, la Orientación, el Trabajo Social, la Consulta Pastoral, la Psicología Escolar, la Psicología Clínica. En Psicología, la especialidad de psicología clínica pone su “énfasis tradicional en la evaluación del diagnóstico, se concentra ahora en la psicoterapia y la consulta” (1970, p.4).

Además de que la práctica terapéutica es compartida con otras profesiones, hay que agregar que la Psicología Clínica es heterogénea a lo interno y con diversas orientaciones teóricas primarias: la psicodinámica, la humanista, la cognoscitiva comportamental y la terapia familiar:

...la psicoterapia no es una práctica exclusiva de la psicología, razón por la cual es necesario diferenciarla de la intervención terapéutica realizada por otros profesionales y, a su vez, de las demás actividades de la psicología clínica como la asesoría y la consultoría. Esto es posible si hay una claridad sobre el objeto, el cual, para la psicología clínica, se define en función de la concepción psicopatológica de la escuela teórica a la que se adscribe el psicoterapeuta (Vargas, 2010, Pág.6).

El ejercicio profesional de la intervención clínica es visto tradicionalmente en Psicología, desde la perspectiva de una práctica técnico-científica como una aplicación científica (Rodríguez-Naranjo, 2000). Si como plantea Vargas (2010), el objeto de la psicología clínica es la psicopatología, las otras profesiones de ayuda tiene otros objetos, por ejemplo, los trabajadores sociales estudian los casos individuales con un enfoque social, buscando la adaptación del ser humano a su entorno inmediato; los psiquiatras atienden la salud mental con un enfoque médico y orgánico. Con los psiquiatras, el psicólogo clínico comparte el motivo por el cual los pacientes acuden comúnmente a consulta: la aparición de síntomas psicopatológicos, o trastornos de conducta que son percibidos como perturbadores o amenazantes para el propio individuo, la familia u otro miembro de su entorno social:

La Psicología Clínica es una disciplina en la cual confluyen la tradición psicométrica y la psicoanalítica, es decir, el énfasis se pone en la medición de las diferencias individuales por un lado, y por el otro, en la comprensión de los mecanismos inconscientes que subyacen la conducta. A diferencia del psiquiatra, cuya visión es desde la perspectiva de la enfermedad y la paliación de sus síntomas, el psicólogo tiene una visión más amplia, incorporando su biografía, cultura, y grupo social de referencia (Anzola, 2005, Pág. 145)

Entre las diferencias más importantes del ejercicio de la psicología clínica y la psiquiatría, destacan, que los profesionales de la psiquiatría están preparados y autorizados legalmente para prescribir psicofármacos, mientras los psicólogos reciben una formación científica y “pueden tener una visión más empírica y crítica de su trabajo” (Bellack y Hersen, 1989, p.11), por lo cual están mejor preparados para aplicar tests y realizar psicodiagnósticos. Dado que el origen de la psicología es la academia y la incursión clínica en sus inicios fue tímida, podemos afirmar que los psicólogos han tenido que ganar y defender el espacio como psicoterapeutas ante los psiquiatras, siendo percibida la labor del psicólogo en la atención de la salud mental en sus inicios, como intrusismo de la psiquiatría. Como ejemplo, presentamos la opinión del reconocido psiquiatra argentino Gregorio Berman, director de una Clínica Psiquiátrica que constituía un espacio de formación de especialistas a mediados del siglo XX:

...Con la creación de la escuela de psicología en las distintas universidades del país, se ha ido acrecentando notablemente el interés por la psicología médica. Son numerosos los servicios en que prestan su colaboración los auxiliares en psicología, aunque en número bastante insuficiente. Como en otros países, la discusión en torno al derecho de los psicólogos especializados a ejercer la psicoterapia, se ha agudizado también en el nuestro. De ello se muestra el acalorado debate en torno de ese problema que se desarrolló en la tercera conferencia argentina de asistencia psiquiátrica (Mendoza, 1959), en la cual se votó porque únicamente los médicos pueden ejercer la psicoterapia, no obstante lo cual, los psicólogos pueden actuar en equipo, bajo la dirección responsable de los médicos. Según señala el Centro de Auxiliares de Psiquiatría, las especialidades auxiliares de la psiquiatría serían las siguientes: a) psicómetra; b) visitadora de higiene mental, c) asistente social psiquiátrica, penal e industrial; d) labor terapeuta; e) consejero vocacional y orientador profesional; f) psicopedagogo...” (Berman, 1961, Pág.121)

El Dr. Fernando Rísquez, reconocido psiquiatra venezolano que formó múltiples generaciones de psicólogos y precursor del campo de ejercicio de la psicoterapia, comentaba sobre la imposibilidad de los médicos de atender toda la demanda en salud mental, pero dejando claro que el epicentro de la acción psicoterapéutica era la psiquiatría:

...Voy a referirme específicamente al médico, pero puntualizando el hecho siguiente: por las necesidades psicoterapéuticas de nuestra sociedad y la imposibilidad de educar rápidamente un número adecuado de terapeutas, es imperativo que los psicólogos, las enfermeras, los trabajadores sociales y los educadores ayuden al médico general a hacer psicoterapia, cada uno en su sitio.... Todo aquél que vaya a hacer psicoterapia, todo aquél que vaya a encarnar en esta relación médico-paciente, al médico, debe tener y se le exigirá que cumpla con la ética que los médicos tenemos (Rísquez, 1975, Pág.228)

Ambos galenos latinoamericanos, ponen en evidencia la opinión de toda una época que concebía a la psicoterapia como un acto médico, por lo tanto, una función que debe estar bajo el control del psiquiatra. En este punto es necesario destacar que aún en la actualidad los cargos de psicólogos están subordinados a los psiquiatras en calidad de asistentes en la mayoría de hospitales venezolanos.

Para contextualizar la profesión en Venezuela, los autores Canga y Yáber (2015) señalan que existen más de 14.000 profesionales de la psicología, de los cuales más de 9.000 están afiliados a la Federación de Psicólogos de Venezuela. En la actualidad hay aproximadamente 51 psicólogos por cada 100.000 habitantes (según el Censo Poblacional del 2011), de los cuales, el 80% de los psicólogos son mujeres. Es importante destacar que, aunque es un tema frecuente de debate, todavía no existe un Sistema de Certificación de Calidad dirigido al egresado en psicología, después de haber obtenido un título de pregrado.

En este sentido, el investigador Peña de la Universidad Católica Andrés Bello enfatiza la necesidad que tiene la psicología de profundizar en la teorización, para garantizar su supervivencia como profesión, por lo que hace un llamado a incrementar la crítica y autocrítica tanto de la práctica privada como pública, a fin de vencer errores y seleccionar las estrategias más idóneas para fortalecer la profesión:

...a lo interno y a lo externo, el destino de la disciplina depende de nosotros: los psicólogos; sí, créanlo o no, de nuestro accionar como Escuela y como profesionales comprometidos con el desarrollo de la disciplina depende el presente y el futuro de la psicología. Si la psicología no se asienta de modo definitivo como ciencia, quizás amenazas que devienen de otras disciplinas finalmente podrían materializarse, como por ejemplo la enunciada por E. Wilson, inicialmente en 1975 y más recientemente en 2014, de canibalizar a la psicología por vía de la explicación socio-biológica (Peña, 2017).

Con lo dicho, se plantean dos riesgos para la psicología como ciencia y profesión: sucumbir ante otras disciplinas por la competitividad comercial, y la desnaturalización científica de la psicología. Ambos son riesgos para el desarrollo de la psicología, que además se ha diversificado hacia lo interno según sus especialidades, el área de acción, el objeto de intervención, el método utilizado, la connotación teórica, sobrepasando las categorizaciones preestablecidas desde las universidades y las sociedades científicas (Doron y Parot, 2007). Al respecto, Peña señala que:

... La mortificación de la psicología como disciplina por la formulación de teorías es actualmente un tema medular, con la generación de una variedad de daños colaterales. No tenemos una teoría, escrita en mayúsculas y conjugada en singular, ni algo que se le aproxime; por todo lo contrario, lo que se encuentra es una amalgama de formas específicas, que pugnan entre ellas por el derecho a representar legítimamente a toda el área (Peña, 2017).

Lo anterior abre la discusión sobre la naturaleza molar/molecular del objeto de estudio de la psicología, punto que no profundizaremos, pues su trascendencia justifica otro artículo.

En las normas deontológicas se establecen claramente las prácticas profesionales que tienen respaldo científico, en un intento de distinguir la buena de la mala praxis, distinguir entre el profesional que rinde servicios competitivos a usuarios, del comerciante que sólo busca su provecho personal (Ballesteros, 2007). Los procedimientos tradicionales para encuadrar a una técnica terapéutica dentro de la

«buena praxis profesional» se basan en el respaldo que dicha técnica tenga en la comunidad profesional, de acuerdo a lo cual, resulta insuficiente razón esgrimir la comodidad o popularidad que un psicólogo tenga con un procedimiento. Los deontólogos insisten en la necesidad de realizar un análisis de la eficacia y efectividad de los procedimientos aplicados, en función de los resultados empíricos obtenidos de la lógica científica, con el fin de que los psicólogos presenten claramente sus referencias terapéuticas (Fernández y Pérez , 2001).

La eficiencia de los cambios logrados en psicoterapia pone en relevancia la relación costo-beneficio, estudiando el tiempo que necesita para generar los cambios buscados. El concepto de la estabilidad de los cambios es un punto fundamental, buscando que la persona mejore, no sólo durante la terapia y su finalización, sino que ese bienestar se mantenga en su vida por el mayor tiempo posible (Gerardo, 2014).

Señala Kort que la psicoterapia conductual es “un sistema de psicoterapia que difiere de todos los otros en que su metodología deriva de un paradigma basado en la evidencia empírica” (Kort, 2003, p.5). En la búsqueda de la calidad en las intervenciones psicoterapéuticas de los psicólogos, ha emergido un movimiento dirigido a propiciar que los psicólogos se limiten al uso de Tratamientos con Apoyo Empírico (TAEs).

Los TAEs fueron propuestos en el año 2006 por la Comisión de la Sección 12 de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association - APA), cuando postularon tres categorías explícitas para identificar el grado de eficacia demostrada por un tratamiento: debe estar bien establecido, ser probadamente eficaz, y ser sometido a experimentación; tienen su correlato en la Medicina Basada en la Evidencia. Los tratamientos deben estar estandarizados con descripciones detalladas de las terapias, establecer un número fijo de sesiones, objetivos operacionalizados y seguimiento posterior de los pacientes. Las terapias más comúnmente consideradas como TAEs son las cognitivas - conductuales (Campagne, 2011).

Sin embargo, a pesar del consenso sobre la idea que la psicología debe fundamentarse en hechos y datos comprobables clínicamente, algunos autores consideran que la pretensión de los investigadores de "validar" empíricamente la psicoterapia constituye una arrogancia científica y/o teórica (Lambert, 1998). Los TAEs son interpretados por un sector del gremio, como un movimiento que provocó una división traumática en el centro mismo de la profesión y de la formación académica, pues evidencia un conflicto relevante de intentar controlar el ejercicio profesional de homólogos, con implicaciones políticas, ideológicas y epistemológicas.

En este orden de ideas, incluso el psicoanálisis es cuestionado como método psicoterapéutico por no haber sido “comprobado o reprobado, porque no es una teoría científica; el movimiento conductual lo considera como un grupo coordinado de estimulantes e interesantes hipótesis” (Kort, 2003, p.27). En resumen, para que un procedimiento psicoterapéutico sea considerado efectivo, en este enfoque academicista, debe basar sus intervenciones en una “teoría científica del funcionamiento y del cambio conductual/psicológico de las personas y, presentar un conjunto organizado de técnicas, capacidades o formas de promover una mejora en las condiciones que generan el motivo de consulta del paciente” (Brito, 2008).

Señala este autor que, no es sencillo elaborar un criterio claro de demarcación, mientras siguen en aumento ofertas psicoterapéuticas de dudosa procedencia teórica y sin probada aplicabilidad clínica, que se presentan como opciones de atención en salud mental, sin informar a los pacientes de la existencia de otros tratamientos.

En este entorno de control y búsqueda de eficiencia terapéutica, en el terapeuta coexiste una compleja interacción dinámica entre procesos controladores o disciplinarios y libertadores o creativos (Fortes, Auron, Gómez y Pérez, 2009, p. 19). Aquí se manifiesta la complejidad del ámbito psicoterapéutico, hay una discusión al "exterior" de la psicología con la multiplicidad de vínculos con otros profesionales y no profesionales, como también con el "interior" de la profesión, bajo una discusión que data de los años 20s: que hay una psicología que es científica y otra que no lo es.

Origen y ejercicio de la Psicoterapia

La Psicoterapia existe mucho antes de que la Psicología se definiera como ciencia, y la Psicología Clínica como campo de aplicación, remonta su origen a los saberes ancestrales: la magia, la religión, la medicina y la filosofía (López Piñero, 2002, Feixas, 1993, Guggenbuhl-Graig, 1974), aunque su conformación como disciplina coincide con la época de la creación de la psicología como profesión. Así vemos casi simultáneamente, en Viena de 1899 Sigmund Freud da inicio al Psicoanálisis con la publicación de su primer y más influyente libro “La interpretación de los sueños”. Pocos tiempo después, en 1905, Mary Richmond funda un Diplomado de Enfermera Visitadora en la Universidad de Columbia de Nueva York, la cual posteriormente sería la primera Escuela de Trabajo Social (Fuenmayor, 1996).

Desde la creación del Trabajo Social como carrera, una de sus estrategias de intervención es la Atención de Casos, entendida como “el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social” (Fuenmayor, 1996, Pág. 59). Este método implica un tratamiento intensivo, prolongado, enfocado a la comprensión de la vida del individuo a su ambiente social y orientado al bienestar permanente de las personas con las que interactúa (Robertis, 2006). La Terapia de Familia es otro de los aportes que el Trabajo Social ha realizado para la psicoterapia, siendo una de sus más reconocidas teóricas la famosa trabajadora social y psicoterapeuta estadounidense Virginia Satir, quien además de su propuesta de terapia familiar, hizo importantes aportes para el desarrollo de un modelo de proceso, a partir de su experiencia clínica.

A pesar de que la psicoterapia, tal como la conocemos actualmente, se ha nutrido de distintas disciplinas, su fuente más directa es la medicina; la identidad profesional del psicoterapeuta se basa en la del psiquiatra. La ética que la rige es derivada del juramento hipocrático que reza: “El régimen que adopto servirá al provecho de mis pacientes, de acuerdo a mi habilidad y juicio, y no a su daño o perjuicio... consideraré sagrado mi vida y mi arte” (Guggenbuhl-Craig, 1974). Existe diversidad de conceptos de psicoterapia, Korchin (1976) la define como cualquier aplicación intencionada de técnicas psicológicas por parte de un profesional clínico, que se propone propiciar cambios de personalidad o de conducta deseables. Según Fortes et al. la terapia es una relación entre individuos y subjetividades a través del discurso, constituye “una relación entre consultantes y terapeutas (y las voces del supervisor, colegas, comunidades profesionales, sociales, políticas, religiosas...) a partir de una demanda y el suministro de un servicio: la atención y el saber del terapeuta para lo cual fue entrenado” (2009, p. 17), en este vínculo aparecen multiplicidad de procesos que afectan tanto al consultante como al terapeuta.

Según la APA, la psicoterapia es un tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y el psicólogo. Como su base fundamental es el diálogo, proporciona un ambiente de apoyo que permite hablar abiertamente con alguien objetivo, neutral e imparcial. En la psicoterapia, los psicólogos aplican procedimientos científicamente válidos para la creación de hábitos más sanos y efectivos. La psicoterapia cuenta con varios métodos como el cognoscitivo-conductual, el interpersonal y otros tipos de terapia conversacional que ayudan a resolver los problemas.

La psicoterapia bajo el enfoque Psicoanalítico se plantea modificar la estructura de personalidad del paciente mediante la utilización de la relación analista-analizando, a través del lenguaje verbal, y en un contexto específico en el cual se ubica esta relación (Yildiz, 2010).

Ante los enfoques reduccionistas del conductismo, desde la psicología y el psicoanálisis, desde la psiquiatría, surge un tercer movimiento denominado Psicología Humanista inspirado en la filosofía existencialista de la postguerra. Maslow publica su libro “Motivación y Personalidad” en la década de 1950, cuando las dos grandes teorías predominantes en las universidades de Norteamérica, eran el Psicoanálisis y el Conductismo, resultaron insuficientes para la diversa demanda de atención (Gable, 1977). Abraham Maslow con su teoría de la Pirámide de Necesidades, fue uno de los máximos representantes de este movimiento denominado por él como la Tercera Fuerza, acompañado por Carl Rogers con el enfoque psicoterapéutico centrado en la persona, Fritz Perls con la Escuela Gestalt, Rollo May y James Bugental con la Psicología Existencial y Erick Berne con el Análisis Transaccional, entre otros.

Carl Rogers, uno de los psicólogos más influyentes en el ejercicio clínico de la psicoterapia, reflexionaba sobre sus primeras vivencias profesionales, evidenciando la contradicción que dio lugar al humanismo:

... Comencé a pensar en mí mismo como psicólogo clínico (...) me familiaricé con los enfoques freudianos dinámicos de los profesores (...) y descubrí que entraban en conflicto con el punto de vista estadístico riguroso, científico y fríamente objetivo entonces prevalente en el Teachers' College. Cuando lo recuerdo, pienso que mi necesidad de resolver ese conflicto fue una experiencia de inestimable valor. En aquel momento sentía que me hallaba situado en dos mundos completamente distintos, y que "ambos jamás se encontrarían" (Rogers, 2011, Pág. 20).

Lo relatado por Rogers todavía hoy es compartido por muchos psicólogos noveles, ávidos de estrategias de intervención. Por ello, la psicología se ha nutrido y apropiado de desarrollos teóricos y técnicos producidos en terrenos clínicos, muchas veces por psicoterapeutas “no-psicólogos”, de forma independiente y ajena a la academia psicológica.

Los enfoques terapéuticos referidos son los más destacados en la historia reciente, sin embargo en la década de 1980 ya había registradas más de 400 tipos de terapias diferentes, la gran mayoría sin respaldos científicos (Garfield & Bergin, 1994). Esta amplia variedad de psicoterapias basadas en diferentes principios y pilares filosóficos/científicos, propicia que la psicoterapia tenga múltiples interpretaciones según el marco referencial de quien lo ejerza y la propia situación que esté trabajando el terapeuta:

Es un tratamiento que tiene como objetivo el cambio de pensamientos, sentimientos y/o conductas; es una forma de intervención que busca la mejora de la salud del paciente, cliente o consultante que la solicita; es el nombre que se utiliza para referirse al vínculo terapéutico que se produce entre un profesional y la persona que acude a consultarlo, con el propósito de una mejora en la calidad de vida en este último, entre otros.

En este sentido, el psiquiatra venezolano Himiob Almádoz, en su libro “Psicoterapia” (Himiob, 2014), explora y reflexiona sobre la psicoterapia desde la multidisciplinariedad y multidimensionalidad con base en la perspectiva del pensamiento complejo promovido por Edgar Morín. Este autor desarrolla una disertación sobre la definición de psicoterapia teniendo el vínculo como eje fundamental, presenta una breve síntesis de la evolución histórica universal y nacional de la psicoterapia, y plantea que, aunque la psicoterapia pertenece al área de la salud, es una profesión de ayuda independiente a la medicina y la psicología, con normas y métodos propios, proponiendo un “Programa de Capacitación Competente en Psicoterapia” que habilite a los profesionales interesados para su ejercicio.

En la actualidad, en Venezuela la formación en Psicoterapia se imparte formalmente en las universidades en las distintas escuelas de Psicología, y en los Post-Grados de Psiquiatría y de Psicología Clínica, e informalmente en institutos privados que forman a profesionales de diverso origen en las distintas corrientes psicoterapéuticas.

Es común escuchar a los profesionales de la psicología manifestando su preocupación por la multiplicidad de terapias alternativas que se ofertan sin bases científicas por parte de personas no formadas profesionalmente en el área, con estrategias tales como: psicología transpersonal, terapias regresivas, programación neurolingüística, psicoastrologías, terapias holísticas, constelaciones familiares, coaching, entre otras.

En el ámbito psicológico, estas intervenciones son consideradas como “pseudoterapias” que pueden representar riesgos para la salud mental de la población, ya que en ocasiones, los practicantes de estos métodos son farsantes, y en otras, son personas que siguen, sin criterio profesional, las estrategias que otros inventan. Para compensar lo anterior, los gremios de psicólogos diseñan campañas para concientizar a la población.

Intrusismo en Psicología.

El intrusismo es el ejercicio de actos propios de una profesión, carrera o especialidad, sin poseer el título oficial o reconocido por las leyes del Estado. En Venezuela el intrusismo es considerado un delito y es penalizado en el Artículo 214 Capítulo VI del Código Penal Venezolano. Sin embargo, existen psicoterapeutas que se promocionan como psicólogos, situación que también sucede en los otros países del mundo. Pereira señala al respecto:

...bastantes profesionales que practican la Psicoterapia se llaman a sí mismos de otra manera –Psicólogos, Psiquiatras, etc.- (...) la Psicoterapia carece de una clara identidad, tiene una existencia real y antigua, pero no legalmente reconocida, lo que no parece preocupar demasiado a la mayoría de la gente (Pereira, 2009, Pág.76).

Concomitantemente, en las redes se han incrementado las ofertas de psicoterapias y psicoterapeutas que ofrecen atención a la población. La Federación de Psicólogos de Venezuela (FPV) como representantes del gremio, han llevado a cabo campañas para salvaguardar la salud mental de la comunidad ante personas que se promocionan como psicoterapeutas sin la suficiente formación en el área de la salud mental. Al respecto, aunque en el Capítulo II, del Ejercicio Ilegal de la Ley de Ejercicio de la Psicología, no se menciona directamente la psicoterapia como actividad exclusiva del profesional de la psicología (FPV, 1978), autores como Canga y Yáber, señalan:

El ejercicio ilegal de la Psicología por parte de personas que no tienen la formación y acreditación, el ofrecimiento de servicios de psicoterapia por parte de diversos profesionales, y la oferta ilegal de programas de licenciatura de psicología no autorizados, son una fuente permanente de tensión que exige del organismo gremial actuaciones enérgicas para proteger a los beneficiarios de servicios de psicología, los agremiados y el gobierno (Canga y Yáber, 2015, Pág.134).

A la luz de lo expuesto, se pueden definir dos formas de intrusismo: cualquiera que se promoció como psicólogo sin serlo, como también cuando un terapeuta, aunque no se presente como psicólogo, realice prácticas psicológicas sin contar con una capacitación profesional certificada, avalada por la legislación del país donde realiza su práctica. Una manera de trascender el intrusismo es reconociendo a los otros profesionales que ejercen la psicoterapia legítimamente, y continuar diferenciándonos, profundizando en el uso de estrategias propias que garanticen la calidad de las intervenciones.

Conclusiones.

De las terapias psicológicas revisadas, las creadas y desarrolladas dentro de la psicología son las derivadas de las teorías del aprendizaje, las cognoscitivas-conductuales, y algunas de las terapias humanistas. Muchas de las terapias utilizadas por psicólogos en todo el mundo fueron creadas y desarrolladas por profesionales de otras áreas, por lo que se concluye, abriendo una reflexión sobre las múltiples implicaciones de este complejo tema que: un psicólogo que hace Terapia Familiar, técnica creada desde Trabajo Social, ¿está haciendo intrusismo profesional con respecto al Trabajo Social?, un psicólogo que hace Psicoanálisis, Gestalt, Psicodrama, intervenciones todas creadas por psiquiatras, ¿está haciendo intrusismo?, un psicólogo que hace uso de los adelantos de las neurociencias, de las terapias de avanzada, ¿está haciendo intrusismo con respecto a los neurólogos?.

Sería fácil afirmar que el psicólogo hace uso legítimo de herramientas clínicas de otras áreas para enriquecer su ejercicio profesional. Entonces, ¿cuándo hay intrusismo entre la psicoterapia y la psicología?, hemos visto que el área de acción de la psicoterapia es compleja y compartida con otros profesionales, así que también es legítimo que Psiquiatras, Terapeutas Ocupacionales, Trabajadores Sociales, hagan psicoterapia... La pregunta es si rescatando el prefijo “psico” con todo el significado que éste conlleva, contribuirá a diferenciar entre Psicólogos y otros terapeutas de la salud mental. Esta disyuntiva ayudaría a discriminar entre “psicoterapia” y demás “terapias” desarrolladas y ejercidas por no-psicólogos.

Para cerrar, se retomarán las dos ideas principales del primer maestro de psicología de quien suscribe este artículo: la formación de un psicólogo es diferencial y competitiva, y en la formación universitaria buscamos una praxis profesional responsable sobre la vida de nuestros clientes. Creo que esto es clave para la defensa de nuestra profesión: mejorar y diferenciarnos, respetando a los que, como nosotros, se esfuerzan por brindar lo mejor de sí a sus consultantes.

Referencias bibliográficas

- American Psychological Association (2016). Lugar de publicación: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/entendiendo-la-psicoterapia.aspx> Recuperado el 02 de Febrero de 2016.
- Anzola, A. (Julio-Diciembre de 2005). Psicología clínica: funciones y aportes a la Pedagogía . Revista Ciencias de la Educación, 2 l(26 l), 143-153.
- Bellack, A. & Hersen, M. (1989). Métodos de investigación en Psicología Clínica. Bilbao: Declée de Brouwer.
- Ballesteros, A. (2007). Max Weber y la sociología de las profesiones. México: Universidad Pedagógica Nacional.
- Berman, G. (1961). La salud mental y la asistencia psiquiátrica en Argentina. Buenos Aires: Paidós.
- Brammer, L. & Shostrom E. (1970). Psicología Terapéutica. México: Herrera Hermanos, Sucesores.
- Campagne, D. M. (2011). El terapeuta no nace, se hace. LINED.
- Doron, R., & Parot, F. (2007). Diccionario Akal de Psicología. Madrid: Akal.
- Fernández, J., & Pérez , M. (2001). Separando el grano de la paja en tratamientos psicológicos. (U. d. Oviedo, Ed.) Psicothema, 13(3), 337-344.
- Fiorini, H. (2002). Teoría y Técnicas de Psicoterapias. Buenos Aires: Buena Visión.
- Fonseca, P. et al. (2015). El Trabajo Social de Mary Richmond. La fundamentacion de su teoría. Trabajo Social hoy, 17-34.
- Fortes, J. Auron, F. Gomez, M. & Perez, J. (2009). Terapeuta y sus errores: Reflexiones sobre la Terapia. México: Trillas.
- Fuenmayor, E. (1996). Paradigmas científicos en Trabajo Social, retrospectivos y Prospectivos. Caracas, Venezuela: Micabú.

- Gable, F. (1977). La tercera fuerza, la psicología propuesta por Abraham Maslow. México: Trillas
- Gaceta Oficial No. 38.412 (4 de abril de 2006). Código Penal Venezolano. República Bolivariana de Venezuela.
- Gaceta Oficial Extraordinaria No. 2.306. (11 de Septiembre de 1978). Ley de Ejercicio de la Psicología. República de Venezuela.
- Garfield, S. & Bergin, A. (1994) Introduction and historical overview. En S. Garfield y A. Bergin (Eds.) Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (pp 3-17). Nueva York: J. Wiley y Sons.
- Gerardo, J. (2014). Tratamientos con apoyo empírico. Una aproximación a sus ventajas, limitaciones y propuestas de mejora. Revista Asociación Especializada en Neuropsiquiatría, 75-95.
- Guggenbuhl, A. (1974). Poder y destructividad en Psicoterapia. (J. López-Sanz, Trad.) Caracas, Venezuela: Monte Avila Editores.
- Himiob, G. (2014). Psicoterapia. Caracas: Producción Yuruani Guerere.
- Kort, F. (2003). Psicoterapia Conductual y Cognitiva. Caracas: CEC.
- Lambert, M. (1998). Manual-based treatment and clinical practice: Hangman of life or promising development? . Nueva York.
- López, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos . Facultad de Psicología, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Mensh, I. (1971) Psicología Clínica. Buenos Aires. Paidós.
- Peña, G. (2017). Teorización psicológica: un camino insoslayable . 60° Aniversario de la Escuela de Psicología. Caracas: UCAB .
- Pereira, R. (2009). El laberinto de la acreditación. Moseico, 76-84.
- Rísquez, F. (1975). Conceptos de Psicodinamia. Caracas: MonteÁvila.
- Robertis, C. (2006). Metodología de la Intervención en Trabajo Social. Buenos Aires : Lumen Humanitas .
- Rodríguez-Naranjo, C. (2000). De los principios de la psicología a la práctica clínica. Madrid: Pirámide
- Psicología, tercera época ▪ Revista arbitrada ▪ Vol. 38, 1-2-2019

- Salama, H (2010). Psicoterapia Gestalt: Proceso y Metodología. Madrid: Amat.
- Sánchez, L. (2010). Desarrollo de la Psicología en Venezuela. Psicología - Segunda Época, Volumen XXIX, Número 2.
- Sánchez, P. (2010). Psicología Clínica. Bogotá: Manual Moderno. Vargas, M. (Julio - Diciembre de 2010). Concepto de psicoterapia en psicología clínica (Universidad de Antioquia, Ed.) Revista Psicología , 2(4), 19-32.
- Weber, M. (1981). Economía y Sociedad. México: Fondo Editorial.
- Yáber, G.; Ramos, T. & Mancheño J. (2017). Psicología Industrial- Organizacional en la Universidad Católica Andrés Bello. Historia y Perspectivas. I Jornadas de Historia de la Psicología. UCAB-2017.
- Yildiz, I. (2010). Teoría y técnica de psicoterapia psicoanalítica <http://www.psicoanalistaivyildiz.com/index.php/mis-libros/30-teoria-y-tecnica-de-psicoterapia-psicoanalitica>. Recuperado el 05 de Febrero de 2016.