

Hacia una visión humanista de la clínica y la salud psicológica

*Daniel Ibarra Rodríguez*¹

Resumen

Este texto parte de la necesidad de definir los conceptos de “clínica” y “salud” de manera coherente con la práctica psicológica. Para ello, se retoma inicialmente su definición médica como punto de partida, con el fin de avanzar hacia una conceptualización más adecuada dentro de un enfoque humanista que brinde integralidad a la intervención del profesional de la salud mental. El objetivo es proponer nuevas formas de concebir la intervención psicológica en el ámbito clínico, buscando dar mayor uniformidad a sus distintos enfoques y metodologías. Asimismo, se enfatiza la importancia de reconocer la individualidad de cada persona en el proceso terapéutico, así como la necesidad de que tanto el terapeuta como el consultante asuman un papel activo y responsable en dicho proceso.

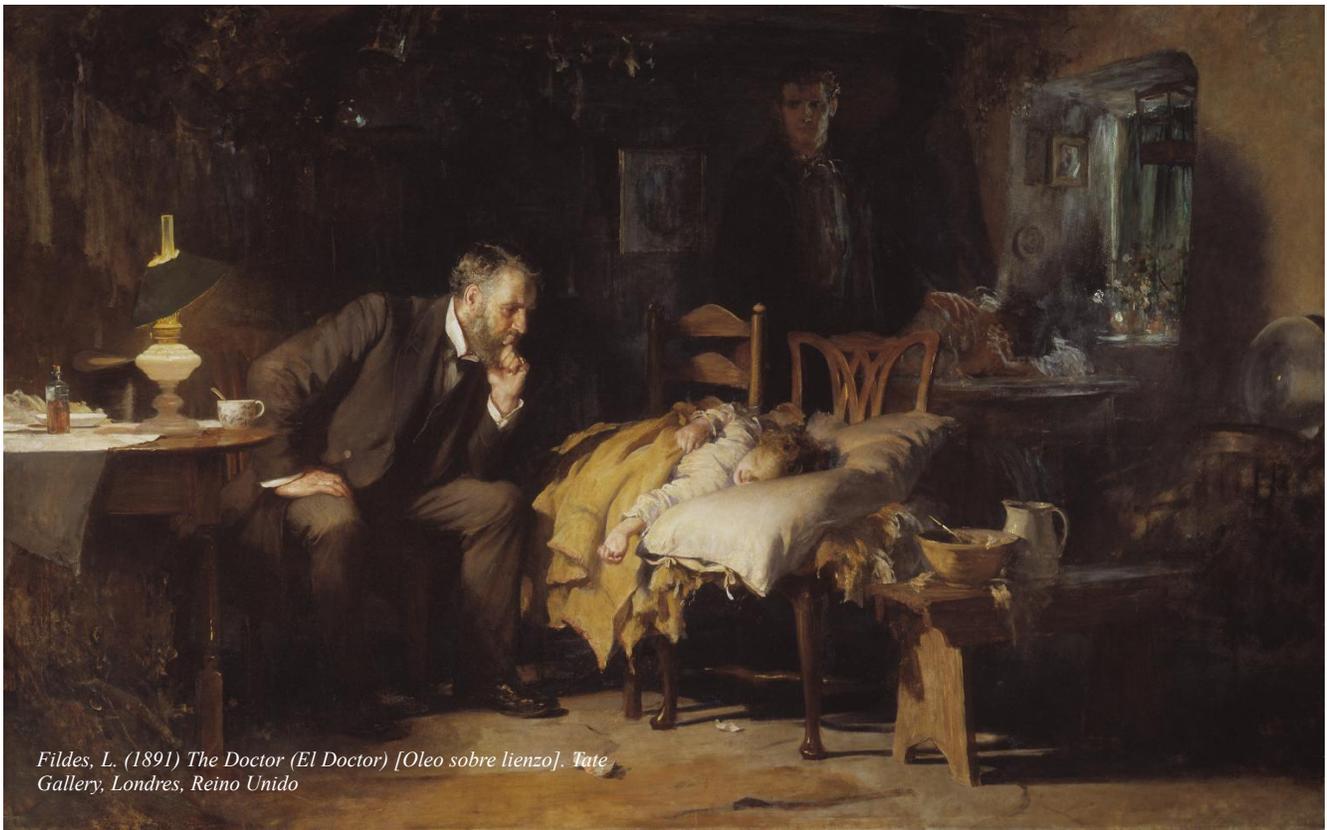
Palabras claves: Clínica psicológica, salud mental, enfoque humanista, intervención terapéutica.

Abstract

This text stems from the need to define the concepts of “clinical” and “health” in a way that is coherent with psychological practice. To this end, the medical definitions of both terms are taken as a starting point, in order to move toward a more suitable conceptualization within a humanistic approach that promotes an integrated perspective in the work of mental health professionals. The aim is to propose new ways of understanding psychological intervention in the clinical setting, seeking greater consistency across its various approaches and methods. The text also highlights the importance of recognizing each individual’s uniqueness within the therapeutic process, and of both the therapist and the client taking an active and responsible role in it.

Keywords: Psychological clinic, mental health, humanistic approach, therapeutic intervention.

¹ Daniel Ibarra Rodríguez, Egresado de la Licenciatura en Psicología. Universidad Marista de Querétaro, México. Correo de contacto: ibarrarodriguez.2c.app@gmail.com



Fildes, L. (1891) The Doctor (El Doctor) [Oleo sobre lienzo]. Tate Gallery, Londres, Reino Unido

En el presente trabajo plantearé mi perspectiva sobre el problema de la definición conceptual de la clínica y de la salud desde el punto de vista psicológico, proponiendo que es disfuncional adoptar el punto de vista médico, ya que representa una inconsistencia con las premisas de la individualidad que rescata la psicología.

En este sentido, abordo la definición de clínica de manera general, y de manera médica, entendiéndole que de ahí sale su uso original, para después poder generar una descripción de lo que pueda ser aplicable al ámbito psicológico.

Comprendiendo que lo que la clínica busca es generar un estado de salud, pasaremos a explorar lo que la salud representa desde la Organización Mundial de la Salud (OMS), para después poder desglosar las necesidades que tiene la psicología de una definición de “clínica” coherente con la disciplina.

Es así cómo se propone definir la salud desde la psicología, pasando desde la norma(lidad) hacia la individualidad, marcando que cada persona tiene su propio proceso de salud-enfermedad, individualizando la concepción de la salud en materia mental. Aunque es pretencioso, y algo contradictorio, se plantea una definición general de lo que es la salud, y que a su vez a partir de esta teorización se respete el propio proceso natural de las personas.

Como aviso manténgase en mente que este trabajo no puede ser abarcado en tan poco, por lo cual presento lo que podría ser el inicio de una serie de teorizaciones con el objetivo de establecer el papel de la psicología frente a la salud y a la clínica, entendiéndole que la psicología clínica, como disciplina, si busca la salud en las personas, aunque, no la salud que todos entendemos, pues muchas veces es necesario escuchar aquello que se tiende a evitar, y dar lugar a aquello que se quiere desechar para poder avanzar a un estado fluido de salud.

Definición de la salud y la salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Aquí, al momento en que comienza a hablar de que la salud es un estado de bienestar en las tres esferas de la persona (físico, mental y social) ya entramos en un problema que nos hace cuestionar ¿en verdad alguien puede estar en un estado de **bienestar físico, mental y social** al mismo tiempo? ¿es en verdad alcanzable y sostenible este estado? Y lo que es más, ¿Qué es el bienestar? Se podría pensar que es algo subjetivo percibido por el sujeto o sociedad como un estado de satisfacción de necesidades.

Esta visión médica de la salud nos deja ver que es necesario una intervención “clínica” para generar un cambio en la persona y pueda tener este estado de bienestar completo en todas sus áreas, sin embargo, resultaría insostenible trasladar este panorama al paradigma psicológico, y esto, porque desde las ciencias médicas, es el médico, el profesional, quien opera el cambio a partir de factores muy específicos (como los medicamentos, operaciones quirúrgicas, aparatos ortopédicos de algún tipo, etc.) que permiten generar, de manera “exógena”, un cambio. Mientras que en la psicología clínica, el cambio no puede ser meramente exógeno, como en la medicina, si no que se requiere también de un cambio endógeno, que la persona consultante sea agente activo de su propio proceso de cambio, operado por sus propios medios, el psicólogo sólo viene siendo un medio por el cuál la persona va dando cuenta de lo que debe modificar en su persona.

Es comprensible que en medicina se comprenda a la salud como un estado de bienestar en todas las esferas de la persona, porque, en esta visión médica, trata de ubicar las diferencias a la norma en cuanto al funcionamiento, sobre todo orgánico, que puede estar causando un estado de malestar general. A estos cuadros anormativos se les conocería como enfermedad.

Ahora, desde un punto de vista psicológico, sabemos que pensar en una normalidad que determine un estado de “salud” (rescatando la idea de qué norma del funcionamiento mental, emocional, conductual o social dicta el estado de bienestar completo) resulta utópico o incluso hasta distópico. Pues se estaría pensando que todos los seres humanos tienen las mismas características, funciones, pensamientos, emociones, ideas y modos, cuando la experiencia meramente humana nos dicta lo contrario.

La salud en el campo de la psicología, por tanto, no puede alinearse por completo a una idea de “normalidad” porque la misma descarta a los que no encajan en ella, calificándolos como enfermos, y si bien, no descartamos la posibilidad de que haya tales personas que se puedan considerar como tal, es inservible para el trabajo clínico de la psicología considerar a enfermos, y no a personas.

Y es que en la psicología sería más aceptable hablar de “que tan esperable” es algo, a “que tan normal” es algo, porque incluso cuando lo esperable nos habla de una norma, también abre la oportunidad a que no todo sea lo que marca la norma. La importancia de esto viene con el hecho de que cada persona es un ente individual que está marcado por su individualidad, por su propio ritmo de desarrollo, y ese ritmo propio, marca la construcción y deconstrucción de su propia percepción.

La salud en psicología la podemos entender entonces como el continuum de los diferentes procesos que acontecen a lo largo del desarrollo de la misma vida humana, y la enfermedad como el quedarse estancado o rigidizado en estos procesos, siendo incapaces de poder proseguir con el mismo flujo de nuestra vida. Esto lo podemos entender también como la capacidad que tiene el ser humano para construir y deconstruir su propia experiencia y vivencia a lo largo de toda su vida.

Definición de clínica: Pasaje de lo médico a lo psi

Para este ensayo parto del hecho de que la psicología pertenece a la rama de las ciencias de la salud, y que como tal uno de sus trabajos es realizar clínica. Para esto, veo conveniente el poder definir de manera acertada lo que es “clínica” y lo que es “salud”, pues ciertamente no se puede tomar una concepción médica de estos dos conceptos para usarla operativamente en psicología, aunque sí nos podemos servir de ésta para generar una concepción para ambas, que nos sirva para enfocarlas al ámbito psicológico.

Para poder definir lo que es la clínica nos puede ayudar, lo que Fingermann (2022) recupera:

“La palabra clínica tiene un origen griego. Procede de “kliniké”, derivada de “klinē” que era una cama o lecho. Pasó al latín como “clínicus”, asociado a los pacientes que se recuestan para ser revisados por un médico a efectos de que se les realice un diagnóstico en base a sus síntomas y la exploración física. El médico clínico es el que analiza al paciente con un sentido holístico, considerando el organismo como un todo, en su integralidad psicofísica”.

También me gustaría recuperar las palabras de Lifshitz (2004), cuando habla sobre lo que se puede conceptualizar como clínica:

“Aunque la medicina es un universo en el que caben perfectamente distintos enfoques, la visión arquetípica del médico lo identifica como un clínico, es decir, como un profesional que atiende pacientes. La clínica se puede conceptualizar como la parte práctica de la medicina, una integración (horizontal y vertical) del conocimiento médico, como la aplicación del conocimiento médico a la solución de los problemas del paciente, y hasta como la expresión sumaria del saber médico. Puede verse tan sólo como

un cuerpo de conocimientos o como la habilidad para atender a los pacientes, la actitud o disposición para ayudarlos auténticamente, y como una competencia o conjunto de competencias”.

Ahora bien, estas dos definiciones recurren a un ámbito meramente médico, sin embargo, podemos trabajar a partir de ellas para generar un concepto de clínica que pueda ser útil en cuanto a la psicología, trasladando la idea de un rol médico a un rol psicológico. A pesar de esto, hay un problema en la definición de Lifschitz, pues parece ser que ubica a las personas en un papel meramente pasivo, centrándose por completo en el conocimiento y el rol del profesional de la salud. Esta visión, dentro del paradigma psicológico, sabemos que no nos sirve, pues de una u otra manera, el centro de la relación terapéutica ésta en la persona que viene a la consulta, y si bien es importante el conocimiento y la *expertise* del psicólogo, es primordial que se le dé un lugar activo a ambas partes, siendo la persona consultante la que va marcando el ritmo y las necesidades del proceder terapéutico, y es el clínico quien va acompañando y guiando a la persona durante su proceso.

Podemos conceptualizar entonces que la clínica, desde el ámbito psicológico viene a ser el proceso por el cual el psicólogo recibe a una persona para su revisión y análisis de manera holística y humana, integrándolo con un cierto conocimiento que ayude al profesional a generar una interpretación adecuada, incluyendo aquí la habilidad de establecer una relación (yo diría meramente humana) con la persona (quizá apoyándose de la tríada rogeriana: la empatía, la aceptación incondicional y la autenticidad).

También podría retomar la definición de psicología clínica de Regader (2016): “La psicología clínica es una subdisciplina dentro de la psicología que estudia todos los elementos implicados en los trastornos mentales y, de forma más genérica, la salud mental.”

Me parece pertinente incluir esta definición pues nos da paso a nuestro siguiente problema: la definición de la “salud”, y más allá de la “salud mental”.

Conclusiones

Con todo lo expuesto, se puede determinar que cuando Ricardo Rodulfo (2008) dijo que la clínica es algo más amplio que la técnica, y que de ahí se pudiera pensar que la clínica es algo que abarca a todo aquello que atiende a una persona que expresa algún grado de malestar o sufrimiento, y que ciertamente abarca a algo que rebasa a lo que es la psicología o la medicina, que podríamos pensar son las técnicas que van a responder a las necesidades de las personas.

Enfocando esto hacia el área psicológica podemos decir que lo que nos ocupa como clínicos es el poder dar cabida a aquello que está obstruyendo el mismo flujo de la vida, podemos valernos de llamarlo neurosis, síntoma, conducta o pensamiento desadaptativo, desestructuración, etc., con el fin de que desde un enfoque claro se les pueda dar la ayuda necesaria para que esta obstrucción se movilice y abra paso a una cura que permita a la persona seguir con el proceso cambiante de la vida, sosteniéndose a sí mismo en él.

Esto me recuerda a la teoría del cambio paradójico retomada por Beisser (2015) desde la terapia gestalt, en donde nos habla de acompañar a la persona en el mismo proceso de cambio, sin buscar en realidad, como psicólogos o terapeutas, el cambio de la persona, si no, el cambio **en** la persona, para que de esta manera no se tenga que ajustar a la persona a un estadístico normativo, si no que la persona pueda ser ella misma dentro de una norma estadística, habilitando que el individuo mantenga su individualidad, su proceso, dentro de una sociedad que, a su vez, tiene el suyo propio.

Con todo esto, me atrevo a decir que la clínica es algo personalizable, tanto a nivel teórico, a nivel terapéutico, y a nivel individual. A nivel teórico, cada

enfoque teórico en el paradigma psicológico, rico en conceptos y técnicas, da una forma de aplicar y explicar la clínica, con marcadas diferencias entre cada una de estos enfoques, y a la vez curiosas semejanzas, pues el “objeto de estudio” es el mismo: la persona; a nivel terapéutico es personalizable la clínica, pues cada enfoque se divide en técnicas y sub enfoques o subteorías, que ayudan a recibir el problema de la persona de cierta manera adecuada a la realidad terapeuta-paciente; y en el nivel individual, se puede decir que es personalizable por dos factores importantes: el terapeuta y la persona consultante. El terapeuta siempre personaliza el enfoque y la técnica clínica a su forma de ser y a sus conocimientos académicos, a la vez que al propio tiempo de la persona; y la persona consultante siempre exige, de una manera u otra, un trato personalizado, adecuado a su propias necesidades, por el simple hecho ser humano, un ser subjetivo e histórico.

Referencias bibliográficas

- Fingermann, H. (2022, diciembre 14). Concepto de clínica. DeConceptos.com. <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/clinica>
- Lifshitz, A. (2004). IV. La enseñanza de la competencia clínica. *Gaceta Médica de México*, 140(3), 312–313. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000300010
- Regader, B. (2016, junio 9). Psicología clínica: definición y funciones del psicólogo clínico. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/clinica>
- Regader, B. (2023, junio 7). La teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
- Rodulfo, R. (2008, septiembre 10). Clínica de niños y adolescentes [Seminario, material inédito].