



De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos

Mónica Marcela Arias Muñoz¹

Resumen

Sin duda alguna la historia de la psicología clínica ha sido producto de la recopilación de un sin número de referencias tanto de auge filosófico como psicológico, y ha estado permeada por el problema epistemológico de la psicología misma, en el cual encontramos la crítica hacia su cientificidad y la falta de método y objeto propio. De esta manera y realizando un viaje hacia el pasado se destacarán los momentos más importantes que impulsaron el desarrollo de la psicología clínica y de su concepción en la actualidad. También se plantearán algunos conceptos sumamente importantes en su práctica y en la relación próxima entre psicólogo y paciente.

Palabras clave: historia de la psicología clínica, problema epistemológico de la psicología, relación terapéutica.

Historia de la psicología clínica

Es apropiado realizar inicialmente una exploración desde el campo filosófico, debido a su importancia dentro de la historia de la psicología misma, de este modo se pueden encontrar las primeras referencias acerca de la reflexión filosófica sobre el ser humano, así entran a jugar un papel importante pensadores de todas las épocas y lugares: Avicena y Maimónides, Descartes, Spinoza, hasta llegar a Leibniz y Kant. Más tarde llega Wundt conocido por ser el fundador de la psicología con su interés de estudio sobre los contenidos conscientes de la mente humana escogiendo las sensaciones como elementos o unidades básicas de la experiencia (Belloch, 2008). Por otra parte llegan otros autores que han contribuido a ordenar conceptualmente el campo, (González, 2008) propone a Emil Kraepelin como el primer sistematizador de las patologías mentales, que se encargó de estudiar experimentalmente los procesos mentales de la fatiga que son esenciales en la

¹ Estudiante de psicología, Universidad de Antioquia



psicología aplicada. De este modo dichas contribuciones comenzaron a influenciar en el desarrollo de la clínica dentro de la psicología y posibilitaron su desarrollo como otro tipo de campo de intervención. Llega William James que será reconocido por las grandes contribuciones en la historia de la psicología científica debido a su exitosa publicación de los *Principios de Psicología* en el año de 1890 (Belloch, 2008).

Hacia 1895 nace el primer centro de medición psicológica en el South Kensington Museum de Londres por Sir Francis Galton que ya comenzaba a interactuar con las primeras pruebas psicológicas (Garcia, 2008). No ha de olvidarse a Alfred Binet, que con su ‘Escala de Inteligencia’ hizo posible un estudio riguroso del enorme problema del retraso mental (González, 2008). Dentro del campo de la personalidad Cattell que es reconocido por la creación de la prueba 16PF. Pavlov también influenció desde una perspectiva más de tipo experimental acercándose a la neurosis. De este modo, poco a poco la psicología clínica tomaba fuerza y fue así que llegó el nacimiento formal de la psicología clínica que conocemos hoy, el cual se dio en la década de los noventa del siglo XIX. (Garcia, 2008) Propone a Lightner Witmer como el fundador de la psicología clínica, quien con la creación de la primera revista sobre el mismo tema dio a conocer las primeras investigaciones que se trabajaban en la disciplina, también dio vida al término “medicina psicosomática” en 1918 en un contexto de tipo psicoanalítico, que introdujo la perspectiva de los trastornos funcionales no explicados por las enfermedades somáticas y atribuidos de este modo a conflictos psíquicos. Por su lado (Piña, 2003), realiza otras observaciones acerca de Witmer, menciona como este vincula la psicología médica, la psiquiatría y la tradición psicométrica de aquel entonces para darle forma a lo que se conoce hoy en día como psicología clínica. (Belloch, 2008) indica que la creación de esta “modalidad profesional” de la psicología fue gracias a Witmer compartiendo esto con los demás autores, destaca también algunos de sus aportes entre los cuales se encuentran su denominación y la mayoría de las características distintivas de la misma, describe que Witmer habló por primera vez de la psicología clínica como tal en su conferencia ante la American Psychological Association (APA) en el año 1896, y se refirió a ella en los siguientes términos: “La Psicología Clínica se deriva de los resultados obtenidos en el



examen individualizado de muchos seres humanos (....) la clínica psicológica es una institución pública abierta al servicio de la sociedad, a la investigación propia, y a la formación de los estudiante” (Belloch, 2008, pág. 76).

De acuerdo a lo planteado la psicología clínica es producto de muchos años de desarrollo y evolución, en los cuales logró establecerse como un campo específico dentro del ámbito de la psicología y producir una mayor credibilidad respecto a la cientificidad de la misma. Las referencias que la consolidan son bastante sólidas y permitieron dar un gran paso para generar el cambio psicológico que tanto se ha buscado en torno al cubrimiento de las demandas que presenta el medio.

Definición y objeto de la psicología clínica

Para lograr contemplar una adecuada definición de lo que se conoce como psicología clínica es necesario tener en cuenta que el término clínica es originario de la medicina y que es referido al proceso mediante el cual se trata de minimizar o acabar con el sufrimiento que producen las enfermedades físicas en los seres humanos, de ahí puede deducirse su utilidad dentro de la psicología.

La psicología clínica es un área de especialización de la psicología, la cual se interesa en la investigación y el tratamiento de la conducta anormal compartiendo el mismo interés con la psiquiatría. Inicialmente fue llamada como clínica psicológica y que contaba con una característica en particular estar cercana al servicio social, y que era útil para la enseñanza y la investigación dedicada por completo al diagnóstico, tratamiento y estudio de los desórdenes del comportamiento (Rey & Guerrero, 2012). Otra posible definición la ofrece Resnick (1991 ya que define la psicología clínica como el campo que abarca la "investigación, enseñanza y servicios relacionados con las aplicaciones de principios, métodos y procedimientos para la comprensión, predicción y alivio de la desadaptación, discapacidad e incomodidad intelectual, biológica, psicológica, social y conductual, aplicados a una amplia gama de usuarios" (p.7). Así encontramos que ambas definiciones destacan características similares y que exponen en gran parte el oficio del psicólogo



clínico, que además del diagnóstico y el tratamiento de los desórdenes comportamentales, también ejerce en su campo de acción la administración, la enseñanza y la consultoría.

Para definir el objeto de la psicología clínica es necesario tener en cuenta que en relación al terreno de la psicología clínica hablar de un modelo clínico implica una orientación clínico – patológica, que tiene como mecanismo un tipo de intervención que opera respecto al objeto que en este caso sería “eliminar” del repertorio de un individuo aquello que se define como la sintomatología, o los comportamientos que le están causando malestar psicológico (Piña, 2003). Lo que deja claro que el objeto de la psicología no es muy lejano al de la medicina, ambas disciplinas tratan el sufrimiento, por un lado la medicina lucha contra las enfermedades físicas, por el otro la psicología clínica lucha contra las enfermedades o los trastornos mentales que pasan hacer el objeto de intervención de la misma, de esa manera está el interés por conocer las causas de los trastornos mentales y la búsqueda de procedimientos para su manejo convirtiéndose en el eje del trabajo clínico dentro de la psicología.

Concepto de anormalidad y normalidad

Antes de exponer una posible definición de lo que es la anormalidad, ha de tenerse en cuenta que esta depende del significado de la normalidad como su concepto opuesto y como su origen. También se destaca que el sentido de la normalidad depende prácticamente del contexto en el que se ubique, dejando en claro su flexibilidad en el medio. La normalidad puede definirse como aquella capacidad que tiene el organismo del ser humano para adaptarse al ambiente y así lograr las respuestas necesarias para reaccionar adecuadamente a las exigencias de un medio exigente y riguroso (Báez, 2012). Por lo tanto y con base a esta definición se podría describir que la anormalidad nace a partir de una alteración del organismo en el proceso de adaptación en el medio.

Siendo entonces la normalidad resultado de un esquema construido por la cultura, es preciso indicar que el psicólogo no es el que ha comenzado definiendo lo que es normal o anormal, sino que al contrario la misma sociedad con sus propios parámetros se ha encargado de darle significado a la anormalidad o problemática conductiva de los



individuos, basándose en criterios como por ejemplo el sentido común de los integrantes de un contexto en general (familia, instituciones, comunidades etc.), reconociendo de este modo aquellos fenómenos particulares que han invitado al psicólogo a realizar intervenciones, para tratar de darles solución (González, 2008). Es apropiado mencionar que al comienzo la definición de anormalidad o irregularidad en contextos determinados, puso en marcha el que hacer psicológico dentro de una propuesta clínica redefiniendo criterios con base a lo cultural, que permitían realizar intervenciones en los procesos de tipo psicopatológicos de una mejor calidad.

Relación psicólogo – paciente

En la medicina es de suma importancia la relación médico – paciente, ya que facilita un mejor diagnóstico y una intervención más rápida con el fin de lograr resultados satisfactorios para ambas partes, obviamente se deben tener en claro las normas éticas que operan en la profesión, para evitar cometer errores que puedan dañar el proceso. En el caso de la psicología clínica la relación psicólogo - paciente debe cumplir un eje de confianza durante la comunicación para facilitar el proceso de diagnóstico y emprender la psicoterapia como tal. Para Moreno & Tolosa (2011), La relación terapéutica, conocida en el ámbito de la salud como RT o relación de ayuda se establece con una finalidad concreta, que pretende ayudar a la otra persona aportándole una mayor y mejor calidad de vida.

En la práctica como profesionales de la salud se debe tener en cuenta que siempre se encontrarán diferentes pacientes, que cada uno pertenece a un contexto distinto, lo cual genera respuestas propias de las relaciones humanas por parte tanto del paciente como del médico o psicólogo, estas se pueden tomar positiva o negativamente dependiendo el caso (Umaña, 2011). Es necesario que ese tipo de relaciones se aprendan a manejar sabiendo que no es una tarea fácil, pero la experiencia y la conciencia de lo que se está haciendo influyen en el bienestar de ambas partes. Al paciente debe llamársele por el nombre ya que desde la primera cita va a sentir una mejor confianza para expresarse ante el médico o psicólogo e informar las características de su malestar, lamentablemente en el contexto de la salud se denomina como el “siguiente”, haciéndolo parte de una lista y alejándolo de una posición



importante, como lo es ser paciente, cliente por excelencia de dichas profesiones (medicina y psicología clínica).

La psicología clínica en su práctica ha de encontrarse con una cantidad de códigos que establecen unas normas éticas durante la psicoterapia pretendiendo generar siempre bienestar para no ocasionar daños en el paciente. En un estudio en la república de Argentina, pudo concluirse que dichos códigos consideran la terapia psicológica en términos de una relación entrelazada por sujetos conscientes y libres (Ormart, 2006). Demostrando una vez más que esta relación psicólogo - paciente debe constar de normas para el buen funcionamiento dentro de la psicoterapia, debe tener componentes que favorezcan la confianza durante la comunicación y debe ser de mutuo acuerdo, para posibilitar el cumplimiento de los objetivos propuestos en la terapia. Por su lado Moreno & Tolosa (2011), proponen que los profesionales deben identificar las necesidades del paciente, y darle prioridad a los problemas de mayor importancia, a si mismo la utilización de herramientas como la empatía, el respeto, la escucha tanto activa como reflexiva, la concreción y la autenticidad favorecerán la construcción de una buena RT.

Niveles de prevención

Referente a la prevención desde el campo de la psicología clínica, ha de tenerse en cuenta que es operativa para todas la demás ramas de la psicología, pero que en este caso es tratada específicamente desde el ámbito de la salud, teniendo como tema eje las problemáticas de la salud mental. Cabe mencionarse que a partir de los avances teóricos y metodológicos en el campo de la prevención de enfermedades y de la reconocida promoción de la salud se ha logrado afirmar que los estilos de vida son determinantes en la misma calidad de vida de las personas (Alarcon, 2007). Es así que interviene la psicología clínica en la prevención, implementando estrategias que permitan disminuir el número de consultas con respecto a malestares y trastornos generados desde el contexto social. Es apropiado garantizar una adecuada transformación de los estilos de vida de la gente, ya que es la base para la obtención de resultados exitosos en los programas de intervención en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Phares (2003) expone que se debe



realizar la prevención tomando en cuenta tres niveles: en el primero se encuentra la prevención básica que consiste en prevenir enfermedades a través del cambio y mejoramiento del estilo de vida, el segundo nivel está asociado a la prevención en lugares específicos con el fin de trabajar en una población determinada o con una problemática establecida, por último el tercer nivel se ocupa de procesos más profundos de prevención tomando de ayuda en la mayoría de los casos la intervención ya que para este nivel los casos son mucho más específicos y vulnerables, y han de ser tratados para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Es debido esclarecer que en el ámbito de la salud operan dos campos distintos de la psicología en torno a la prevención de la salud mental, Alarcon (2007) da cuenta de la psicología clínica de la salud la cual corresponde a las distintas intervenciones psicológicas para el tratamiento de enfermedades en el ámbito de la salud. Y por otro lado la psicología social de la salud que se encarga de la promoción y prevención relacionada con el estilo de vida en el sentido del fomento de conductas saludables y modificación de las conductas de riesgo en general. Ambos campos prestan sus servicios a la salud, tratando de consolidarse como una excelente herramienta para mejorar la condición de vida de las personas y sus estados mentales.

Una referencia grande en el campo de la prevención de la salud mental se encuentra en lo que se conoce como la “psicología positiva”, González, (2008) retomando una entrevista realizada a Helio Carpintero menciona que la psicología positiva viene de una marcada historia desde la psicología humanista, la cual puede favorecer el estudio y la intervención en las situaciones de malestar mental, menciona que venía en camino tras su historial con el tema de la personalidad creativa, las emociones positivas propuestas por Martín Seligman, y la autorrealización de los proyectos personales expuestas por Abraham Maslow. La psicología de la salud presenta una línea innovadora que atiende a toda aquella serie de comportamientos personales y sociales que están relacionados con la salud y la enfermedad física, y con todas las acciones de prevención y tratamiento requerido, trabajo que probablemente la psicología pueda realizar correctamente si se cumple con un protocolo adecuado.

Conclusiones

Puede concluirse que la historia de la psicología clínica ha estado desde sus orígenes permeada por el problema de la psicología misma que implica la falta de método y objeto propio, que su definición depende en gran parte del contexto en el cual sea aplicada con llevando la misma situación al caso del objeto. Por otro lado es importante resaltar que los conceptos de normalidad y anormalidad aún siendo cercanos a la psicología clínica no son del todo establecidos ya que depende en gran parte de la cultura y el contexto en el cual se apliquen, en el caso de la psicología clínica lo anormal es lo cercano a la psicopatología que integra los trastornos psicológicos siendo estos el objeto de la misma. En base a la relación existente entre psicólogo y paciente planteada anteriormente, es preciso concluir que es fundamental la ética profesional la cual permite proteger la integridad personal del paciente, también es indicado mencionar que características como la empatía, el respeto y la comprensión sostienen la interacción existente entre ambas partes fortaleciendo la comunicación y la intervención cuando es necesaria. Por último y referente al tema de la prevención dentro de la psicología clínica, es adecuado mencionar que es una herramienta necesaria dentro del contexto social ya que permite posibilitar una mejor calidad de vida en los individuos y más aún cuando están expuestos a la vulnerabilidad del entorno, mejorar la calidad de vida implica trabajar en la mejora de la salud tanto física como mental, por medio de situaciones rutinarias como la buena alimentación, el deporte y la forma en la cual meditan sobre su vida esta debe buscar un cambio en los pensamientos para que sean más positivos y estén alineados en busca de la autorrealización del individuo.

Referencias bibliográficas

- Alarcón, L. (2007). *Psicología social de la salud – Promoción y Prevención*. Bogotá:El Manual Moderno, pp. 208.
- Belloch, A.; *Psicología y Psicología Clínica: Sobre Árboles y Ramas*; pp 67 – 93.
- Baéz, J.; (2008) *normalidad, anormalidad y crisis*; tesis psicológica; pp 134 – 145

- González, Ordí H.; (2008). Un paseo por la historia de la psicología clínica y de la salud: entrevista a Helio Carpintero; revista clínica y salud; pp 121 – 129.
- Moreno, A. & Tolosa, D. (2011). *La relación terapéutica, más allá de la aptitud*. Ágora de enfermería 15 (3), pp.
- Ormart, E.; (2006). Abstinencia y neutralidad: un análisis de los Códigos de Ética de las Asociaciones de Psicólogos de la República Argentina; revista perspectivas psicológicas; pp 20 – 34.
- Piña, López J.; (2003). Psicología clínica y psicología de la salud: en defensa de la psicología de la salud; revista suma psicología; pp 67 – 80.
- Phares, J. & Trull, T. (2003). Psicología clínica, conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión; Columbia: Thompson.
- Rey, C.; Guerrero-Rodríguez, S. (2012). Tendencias de proyectos de investigación en psicología clínica en Colombia; revista psicología desde el Caribe; pp 177 -104.
- Umaña Giraldo H.; (2011). Relación médico – paciente: un buen negocio; revista médica de Risaralda; pp 59 – 64.