

El papel del psicólogo clínico en España

Víctor Manuel de la Torre Iglesias
Psicólogo clínico

Iniciar un artículo que se presupone de opinión con una pregunta, aunque sea retórica, obliga en cierta medida a su responsable a contestarla. Tal vez dar respuesta a esta compleja cuestión no esté al alcance de mi mano, pero al menos espero que las siguientes líneas sirvan para situar el verdadero alcance una polémica que sigue plenamente vigente, aunque no sea precisamente novedosa, en la actualidad, y que amenaza con seguir condicionando el desempeño de una profesión, a todas luces necesaria, en nuestro país.

Recuerdo como si fuera ayer las clases en la facultad de Psicología, y concretamente las de una asignatura, " *Técnicas de intervención y tratamiento*", en las que aprendí, no sin esfuerzo, los postulados básicos de la terapia cognitivo-conductual. En uno de los escasos momentos de tranquilidad, el profesor comentó, de forma coloquial, lo importante que era la correcta asimilación los aspectos más vendibles del modelo psicológico de intervención, con vistas a poder competir en igualdad de condiciones con los profesionales de la medicina. En ese momento no le di mayor importancia, en cierta medida alertado por la retórica belicista que impregnaba esas palabras, pero con el paso de los años, y la experiencia que me han aportado, he terminado por reconocer la veracidad de esos argumentos.

Si bien la postura oficial pasa por la necesidad de un entendimiento entre los diversos profesionales de la salud, pues ese es el único corolario posible si se asumen plenamente las premisas del *modelo biopsicosocial*, la realidad se empeña en cuestionar este hecho, con muchos compañeros ejerciendo de forma precaria, dadas las dificultades para acceder a un puesto en la sanidad pública, o bien, una vez alcanzado, obligados a trabajar en unas condiciones que no son ni de lejos las idóneas para el ejercicio de nuestra profesión. Habrá quién me tache de catastrofista, y posiblemente no sin cierta razón, si el entorno en el que se mueve permite dibujar un paisaje diferente; yo hablo por lo que conozco, y el panorama se parece muy poco al que dibujan las diferentes administraciones con competencias en Salud Mental.

En todo caso, pocos discutirán la necesidad de un nuevo enfoque que permita optimizar, en el mejor de los casos, la atención psicológica a todo aquel ciudadano que la demande. A continuación planteo una serie de puntos que, desde mi punto de vista, se antojan imprescindibles para conseguir instaurar, de una vez por todas, el verdadero papel del Psicólogo Clínico en España:

1. Ante todo, considero fundamental educar a la ciudadanía en las bondades del modelo psicológico, tanto a nivel de prevención como de tratamiento de los diversos problemas a los que podemos vernos expuestos, a lo largo de su vida, cualquiera de nosotros. Tal vez el principal escollo en este punto, más allá de la escasez de fondos destinados a la educación, sea romper con una inercia cultural que nos predispone a asumir en silencio nuestros problemas en vez de

asumirlos, compartiéndolos con los demás y tomando parte activa en su solución. Si bien con las nuevas generaciones se están produciendo mejoras en este sentido, aún nos encontramos lejos de países como Estados Unidos, donde la institucionalización de la figura del psicólogo es una consecuencia lógica de la asunción de un modelo más pragmático, en línea con el substrato sociológico, de solución de problemas.

2. De poco sirve formar a la población en la necesidad de invertir en su salud si, llegado el momento de ser usuarios del servicio, no tienen quién les atienda. Aunque parezca mentira, las plazas para Psicólogos Internos Residentes (PIR) convocadas anualmente siguen siendo pírricas en relación a la demanda estimada, y los devaneos gubernamentales en lo referente a la LOPS nos hace temer que las cosas no mejorarán a medio plazo. Se impone la necesidad de mejorar la inserción del Psicólogo Clínico en hospitales y centros de salud, para que lleguen cada vez a más beneficiarios que, en muchos casos, son incapaces de asumir el coste que suponen las tarifas del ámbito privado, elevadas por la cantidad de gastos que debe asumir el profesional.
3. En pleno siglo XXI y tras varias décadas de continuos avances en el campo de la psicología experimental, que han posibilitado el desarrollo de terapias eficaces avaladas por los datos empíricos obtenidos, resulta sonrojante (cuando no directamente insultante) el ninguneo al que nos someten determinados médicos, especialmente de la especialidad de psiquiatría, incapaces de otorgarnos el mismo estatus profesional que ellos ostentan. Sin lugar a dudas uno de los objetivos fundamentales a alcanzar sigue siendo el pleno reconocimiento del Psicólogo Clínico como profesional de la salud por parte del estamento médico, ya que a pesar de que en los últimos años se ha producido un avance significativo, aún queda un largo trecho por recorrer. A fin de cuentas, si lo que nos mueve es el beneficio del paciente, está claro que estamos obligados a entendernos.
4. Si bien la existencia de diferentes escuelas psicológicas es un signo de la pluralidad de enfoques que caracteriza a nuestra disciplina, su complicada coexistencia a lo largo de nuestra breve historia pervive desgraciadamente en nuestros días, producto de unos deficientes planes de estudio que imposibilitan la obtención de una necesaria visión de conjunto. Mientras que, por desidia o puro desconocimiento, los más integristas se empeñen en desprestigiar los postulados de los restantes paradigmas intentando imponer una visión monolítica de la psicología, será difícil elevar una única voz que nos permita competir, de igual a igual, con otros colectivos considerablemente más corporativistas. Conviene no olvidar, por la cuenta que nos tiene, que “la unión hace la fuerza”.
5. Por último pero no menos importante, la reciente consolidación de las llamadas sociedades de la información nos obligan a adoptar un papel más activo en los medios de comunicación, haciendo uso de estos

terminales para llegar al mayor número posible de personas. Si bien la figura del psicólogo es hoy más visible que hace apenas unos años, la participación en determinadas tertulias televisivas o radiofónicas, por no hablar del nefasto “Gran Hermano”, puede convertirse en un arma de doble filo que contribuya a forzar una imagen de nuestro colectivo profesional que en nada se asemeje a la realidad. Es por ello que considero imprescindible un acercamiento diferente al fenómeno de los *mass media*, valiéndonos de la pedagogía para delimitar claramente nuestro campo de actuación, para lo cual programas como “SOS adolescentes” se constituyen en un interesante punto de partida.

A la vista de estos, a mi entender, irrenunciables objetivos, incluso los más positivos pensarán que aún se encuentra lejos, si es que llega, el día en que al fin conseguiremos alcanzar el lugar que por derecho propio nos corresponde. Yo no me considero un optimista antropológico, pero si una cosa tengo clara es que podemos (y debemos) ayudar a nuestros conciudadanos a ser más felices, estar más sanos y, en último término, disfrutar más de la vida.

Esta, y no otra, es la principal función del psicólogo clínico en nuestra sociedad. Y si alguien tiene argumentos sólidos para cuestionar nuestra labor, estaré encantado de rebatirlos.