

Una propuesta desde la Epistemología Genética para el fortalecimiento del Área Clínica de la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Simón

Patricia Pessoa Alcocer²
Laura Trujillo Tapia

Resumen

Esta es una investigación realizada antes de la pandemia que azotó al mundo entero y que tenía como fin articular la formación de pregrado con la de posgrado en el área de la Psicología Clínica. A partir de datos recabados de personas que acudieron al mayor centro de abasto de la ciudad de Cochabamba y también Psicólogos Clínicos que trabajan en instituciones y en consultorios privados, se obtuvieron las demandas de la sociedad hacia la Psicología Clínica. Se articularon estos datos con la información obtenida sobre la formación de los titulados del Área Clínica de la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Simón que se encuentran en el presente ejerciendo la profesión y, además, de los estudiantes de la modalidad de graduación del Internado del Área Clínica, para así tomar en cuenta las demandas que percibían en la construcción de los conocimientos impartidos en nuestras aulas.

Estos dos tipos de demandas permitieron arribar a una propuesta para el fortalecimiento de la construcción de los conocimientos en el Área Clínica de la carrera de Psicología, desde los lineamientos de la Epistemología Genética.

Palabras clave: Demandas del medio a la Psicología, Psicología Clínica, Epistemología Genética, Pregrado y Posgrado en Psicología

² Ambas son psicólogas clínicas y docentes titulares de la carrera de Psicología de la UMSS.

Introducción

La reflexión sobre la academia debe ser un hábito frecuente entre los actores del proceso de enseñanza y aprendizaje. La carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Simón no debe ser ajena a este releerse, repensarse, reinventarse y lo debemos hacer desde varias perspectivas, aquí va una de ellas.

La importancia de reflexionar sobre el nivel de formación que estamos impartiendo radica, en nuestro caso, en la preocupación por el gran porcentaje de psicólogos que se desempeñan como clínicos sin estar solventemente formados para ello, además del número creciente de demandantes y necesitados de sus servicios. El cuestionamiento que emerge, a raíz de ello, responde también a la importancia de ofrecer académicamente las herramientas para una mejor formación en el Área Clínica, reconociendo los aspectos que no se colmen en el pregrado para así plasmarlos en programas de posgrado.

Por supuesto que lo que aquí planteamos es una mirada con la cual muchos pueden comulgar o incluso estar en total desacuerdo, pero es mejor iniciar la discusión que postergarla. La característica del mundo académico es la crítica y el subsecuente desafío a la contraargumentación con evidencias, pues recordemos que no hay desarrollo sin crisis ni crisis sin desarrollo.

A continuación, se plantean como conceptos básicos características básicas de la Epistemología Genética y la Psicología Clínica. En el diagnóstico se advierten dos tipos de demandas: por un lado, las demandas de la sociedad hacia la Psicología Clínica, recabadas de personas que acudieron al mercado La Cancha, el mayor centro de abasto de la ciudad de Cochabamba, y también Psicólogos Clínicos que trabajan en instituciones y en consultorios privados. Por otro lado, las demandas de formación académica en Psicología Clínica fueron recabadas de profesionales titulados del Área Clínica de la carrera de Psicología, que llevan al menos cinco años de ejercicio profesional, y de estudiantes de la modalidad de graduación del Internado del Área Clínica, para evaluar la formación académica adquirida recientemente.

1. Conceptos básicos

Epistemología Genética

La Epistemología Genética se propone establecer la significación de las diversas formas de conocimiento en función de su propio desarrollo. En este trabajo nos apoyaremos en los grandes aportes que Jean Piaget, desde la Epistemología Genética, proporcionó al mundo científico. Él encontró un paralelismo entre el desarrollo ontogenético o desarrollo del conocimiento individual y el filogenético o el desarrollo del conocimiento de la especie humana (Geber, 1980).

El concepto fundamental de la Teoría Piagetiana es que para conocer cualquier aspecto del mundo circundante se debe actuar sobre él y, por tanto, transformarlo en un proceso de construcciones y reconstrucciones continuas. A decir de este autor, el organismo viviente no es un mero reflejo exacto de las propiedades de su ambiente, edifica una estructura que se construye paso a paso en el curso de su desarrollo (Piaget, 1970).

En el desarrollo de las estructuras intervienen los procesos de asimilación y acomodación, componentes de la adaptación de la inteligencia, entendida ésta como el instrumento por el cual el ser humano conoce. El organismo se adapta construyendo materialmente formas nuevas para insertarlas en las del universo, mientras que la inteligencia prolonga esta tarea de creación construyendo mentalmente estructuras susceptibles de aplicarse a las del medio (Piaget, 1970).

La adaptación intelectual consistirá, por lo tanto, en el establecimiento de un equilibrio entre asimilación y acomodación. La asimilación será el proceso por el cual internalizamos los datos que nos brinda la experiencia, modificando la estructura interna, pues al incorporar elementos nuevos en los anteriores la inteligencia modifica continuamente estos últimos para ajustarlos a los nuevos datos (Piaget, 1977).

A este proceso de modificación de las estructuras preexistentes por incorporación o internalización de los datos nuevos se llama acomodación. Por tanto, es imposible que se dé este trabajo de acomodación, sin su proceso complementario de asimilación y viceversa (Piaget, 1977).

Asimismo, es imposible pensar en una forma de equilibrio estático pues la dinamicidad que existe entre asimilación y acomodación hace que continuamente el ser humano atraviese por sucesivos equilibrios,

desequilibrios y reequilibrios en su proceso de construcción de conocimientos. Es más, la adaptación solamente se completa cuando se conduce a un sistema estable, es decir, cuando hay equilibrio entre la asimilación y la acomodación y esto nos lleva a plantear la función de la organización (Piaget, 1977).

La organización es el proceso complementario e inseparable de la adaptación, la primera constituye el aspecto interno del ciclo del cual la adaptación constituye el aspecto externo. Cada operación intelectual está siempre relacionada con todas las demás y sus propios elementos están regidos por la misma ley. Cada esquema está, de este modo, coordinado con los demás y constituye en sí mismo una totalidad con partes diferenciadas. Así pues, todo acto de inteligencia supone un sistema de implicaciones mutuas y de significaciones solidarias (Piaget, 1977).

La importancia de este concepto de organización radica en que éste orientará el conjunto de las sucesivas estructuras que la razón va a elaborar en su contacto con lo real (Piaget, 1977).

La solidez de los diferentes conocimientos llamados científicos está respaldada por la articulación estructural lograda a lo largo de la historia de la humanidad que va de un conocimiento menor a uno mayor, producto de la búsqueda de la revelación de las propiedades, leyes y características del objeto de conocimiento; articulación estructural que coincide con los períodos de desarrollo del ser individual. Vale decir que las ciencias también atraviesan, en su búsqueda de la verdad, por las diferentes estructuras de desarrollo del conocimiento (Piaget, 1977).

A lo largo del desarrollo psíquico, el niño atraviesa por vastos períodos finamente estructurados y cualitativamente diferenciados. Cada estructura posee sus peculiaridades y el progreso y la superación de una no conlleva la desaparición de la precedente sino su integración (Piaget, 1977).

Desde un punto de vista estructural la inteligencia se confundirá con las estructuras cognitivas; habría entonces no una, sino varias inteligencias: sensorio-motriz, preoperatoria, operatoria concreta, operatoria abstracta.

Psicología Clínica

La Psicología Clínica surge como una rama de la Psicología, presionada por la demanda de salud mental del medio. Los pacientes con

dolencias funcionales acudían al médico general quien tenía que vérselas muchas veces con síntomas atípicos que no respondían a causas orgánicas; es ahí que la intervención del psicólogo se hacía necesaria, no solo para la interpretación de lo que pasaba con el paciente (diagnóstico), sino también para su restablecimiento (terapia).

El actual Plan de Estudios de la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Simón contempla 10 semestres de formación. Del 1º al 7º semestre se trabajan las áreas Básica General y Teórico Metodológica. El Área del Aplicación Profesional abarca del 8º al 10º semestre y se subdivide en tres campos de aplicación: Clínica, Educativa y Social (carrera de Psicología, 2001).

El objetivo del Área Clínica es desarrollar tareas de evaluación, investigación, prevención e intervención supervisada, destinadas al diagnóstico, asistencia, tratamiento y rehabilitación de las problemáticas de conductas, personalidad y salud mental de los individuos, grupos y comunidades, aplicando los conocimientos teóricos y metodológicos de las corrientes Sistémica, Cognitivo Comportamental y Psicoanalítica (carrera de Psicología, 2001).

Desde una función preventiva, se constituye en el promotor del desarrollo humano orientando su intervención hacia el bienestar de las personas y de la colectividad en su conjunto. Esto significa que el psicólogo resulta ser un agente de salud psicológica en su sentido más amplio. A él le compete ser un facilitador de la comprensión de los hechos, de la detección de problemáticas individuales, grupales y comunitarias que se dan en la realidad y la elaboración de las estrategias que posibiliten su cambio, procurando que cada sujeto sea cada vez más él mismo y cada vez sea más libre (carrera de Psicología, 2001).

Desde una función de evaluación, busca identificar, diferenciar y relacionar los elementos que componen un fenómeno o hecho de la actividad psicológica del individuo, grupo o comunidad, facilitando o contaminando su desarrollo y adaptación (carrera de Psicología, 2001).

Desde una función de intervención, en su ejercicio profesional busca, a partir de la precisión del fenómeno psicológico individual, grupal o comunitario que genera sufrimiento psíquico, implementar mecanismos de ayuda a fin de posibilitar su elaboración, trayendo como consecuencia

efectos psicoterapéuticos que restituyan en las personas la capacidad de pensar, sentir y actuar por sí mismos, de establecer vínculos interpersonales adecuados y mutuamente gratificantes, procurando que la vida de los seres humanos, las relaciones que éstos establecen entre sí y las condiciones en las que estos se desenvuelven, se tornen cada vez más genuinamente humanas (carrera de Psicología, 2001).

Este operar supone la aplicación de técnicas y procedimientos sustentados en complejos sistemas teóricos de irrefutable valor científico, desde donde el psicólogo manifiesta una actitud positiva hacia la investigación con vistas a la solución desde sus incumbencias, de las necesidades individuales, grupales y comunitarias, tanto a nivel regional como nacional (carrera de Psicología, 2001).

2. Diagnóstico: Demandas del medio al psicólogo clínico y demandas de formación académica en el área clínica

La carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Simón forma académicamente a los estudiantes a nivel de licenciatura, proporcionándoles conocimientos básicos en las áreas de Psicología Clínica, Educativa o Social; sin embargo, debemos preguntarnos si se los capacita solventemente para el ejercicio de ellas en cada caso particular.

El número de estudiantes que concluyen el currículo de la carrera en cada gestión es elevado y con las nuevas políticas para lograr la titulación, la cantidad de profesionales en Psicología se ha multiplicado y tiende a acrecentarse en los próximos años, sin tener la certeza de si ellos accederán a cursos de posgrado.

La formación académica actual en la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Simón, como es de esperar, solo llena las expectativas a nivel de licenciatura y, por consiguiente, en muchos casos, la falta de eficacia y eficiencia en el trabajo desempeñado por los licenciados titulados como Psicólogos Clínicos deterioran la imagen de estos profesionales, perdiendo la credibilidad de la población y absteniéndose la misma de la utilización de sus servicios, pese a las necesidades y a sus requerimientos.

Sabemos que las exigencias del ritmo laboral y social en el que nos debatimos los bolivianos desde hace años, y más después de la pandemia, afecta a las personas en particular y a la sociedad en su conjunto,

tornándolos vulnerables a cualquier problemática psicológica o trastorno psíquico que hay que saber identificar e intervenir desde el ámbito clínico.

Los modelos de diseños curriculares de posgrado no contemplan en su metodología determinadas informaciones referidas a la formación del nivel académico proporcionado en las licenciaturas que, como es de suponer, sirven de soporte básico en el ejercicio de las competencias para cualquier profesión, pero no siempre responden a las exigencias de la realidad. La educación superior debería partir de un análisis exhaustivo del nivel alcanzado en el pregrado y contemplar la posibilidad de una continua formación académica a través del posgrado, tomando como base aquellas competencias ya logradas, pero también la realidad a la que se enfrentan los profesionales en su contexto. Si bien un curso de posgrado no debería constituirse en el “reparador” de las carencias de formación del pregrado, se debe tomar en cuenta necesariamente el nivel al que se ha arribado y preguntarse seriamente si el mismo es suficiente para responder a los requerimientos del medio al que se debe prestar servicios.

Dentro de este tema, que es el que nos interesa, cabe preguntarnos: ¿Qué servicios demanda el medio social al Psicólogo Clínico? Por lo que se han indagado en tres niveles de información al respecto:

- a) Primer nivel: del medio en general.
- b) Segundo nivel: de instituciones representativas que incluyen entre sus servicios a la Psicología Clínica.
- c) Tercer nivel: de profesionales que prestan servicios en el Área Clínica.

Demandas del medio en general

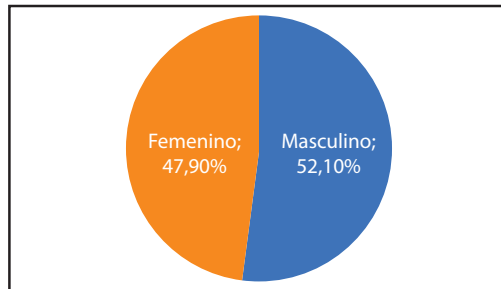
Se elaboraron encuestas que se realizaron en inmediaciones de la plazuela de San Antonio, los días sábado, día de mayor afluencia de personas a este concurrido sector de abastecimiento, logrando un total de 300 encuestas. Llama la atención que 62 personas (20,6%) reportaron desconocer por completo la labor del psicólogo, aspecto que de todas maneras se constituye en información importante, pues devela una falta que puede atribuirse al mismo psicólogo, que no ha sabido generar demanda de sus servicios en la población. Estas encuestas han sido invalidadas del total investigado, pero queda la constancia que un número significativo

ignoraba el trabajo del psicólogo, hecho que puede promover otros estudios que indaguen más las causas y sus efectos.

Se tabularon los datos de 238 encuestas válidas. Participaron 124 personas del género masculino (52,10%) y 114 del género femenino (47,90%). En cuanto a las edades de los participantes, 120 tenían entre 18 a 30 años (50,40%) y 118 tenían 31 años o más (49,60%). Respecto del estado civil, 140 dijeron ser casados (58,80%), 95 solteros (39,90%) y 2 divorciados o viudos (1,30%). Además, 154 personas afirmaron tener un hijo o más (64,70%) y 84 no tenían hijos (35,3%). Finalmente, en cuanto a lugar de residencia en la ciudad de Cochabamba, 75 eran del sur (31,5%), 70 del este (29,4%), 65 del oeste (27,3%), 16 del norte (6,7%) y 12 del centro (5,1%).

Figura 1

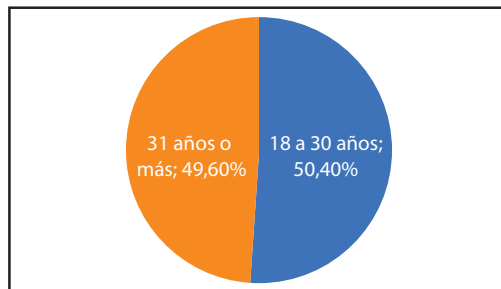
Género de los participantes del estudio



Nota. Elaboración propia con base en datos de 238 encuestas (2020).

Figura 2

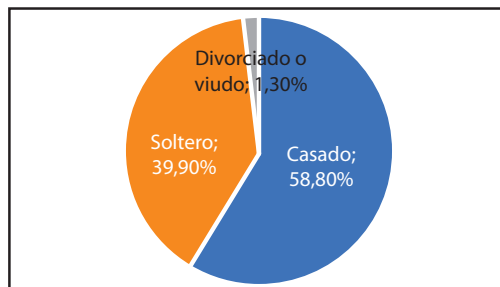
Edad de los participantes del estudio



Nota. Elaboración propia con base en datos de 238 encuestas (2020).

Figura 3

Estado civil de los participantes del estudio



Nota. Elaboración propia con base en datos de 238 encuestas (2020).

Figura 4

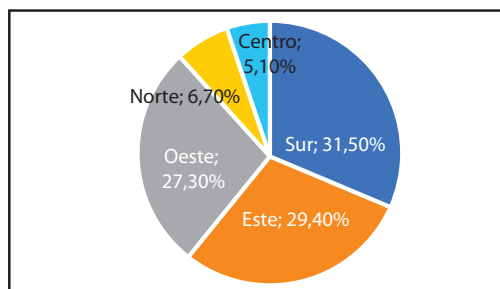
Cantidad de hijos de los participantes del estudio



Nota. Elaboración propia con base en datos de 238 encuestas (2020).

Figura 5

Zona de residencia en la ciudad de Cochabamba de los participantes del estudio



Nota. Elaboración propia con base en datos de 238 encuestas (2020).

Ante la pregunta sobre si consultaría al psicólogo, 24% respondió que no y 76% que sí. Esto nos permite inferir que todavía existe un porcentaje significativo que no demandaría los servicios de la profesión; sin embargo, muchos de los que respondieron negativamente, continuaron aportando datos en las siguientes preguntas. Esto demuestra que todavía se deben realizar trabajos de concientización y difusión de información sobre los servicios en este rubro.

Los motivos de consulta expresados son diversos y los agruparemos de acuerdo con etapas del desarrollo.

Tabla 1
Motivos de consulta de personas adultas

| Motivos de consulta | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--|----------------|----------------|
| Alcoholismo o drogodependencia | 3 | 1,3 |
| Dificultades en el rendimiento académico | 6 | 2,5 |
| Traumáticas de diferente índole | 20 | 8,4 |
| Problemas de temperamento, carácter y personalidad | 36 | 15,1 |
| No creen necesitar ayuda psicológica | 45 | 18,9 |
| Conflictos de relacionamiento familiar | 52 | 21,9 |
| Búsqueda de consejo u orientación | 76 | 31,9 |
| Total (válido) de personas encuestadas | 238 | 100 |

Nota. Elaboración propia con base en datos de encuestas (2020).

Las personas adultas encuestadas demandan sobre todo consejo u orientación (31,9%) y sumando a los que no creen necesitar ayuda porque les falta información sobre el rol del psicólogo e incluso por ideas prejuiciosas (18,9%), confirmamos que gran parte de la población cochabambina desconoce las tareas específicas del psicólogo. Si bien éste asesora y orienta, existe una amplia gama de actividades que no son tomadas en cuenta.

Los conflictos de relacionamiento familiar, ya sea a nivel de pareja o con los hijos (21,9%), alcanza un porcentaje significativo que cobra mayor sentido cuando observamos el incremento de las cifras de la violencia intrafamiliar y que van de la mano con los problemas personales de temperamento, carácter y personalidad (15,1%).

Tabla 2
Motivos de consulta de padres de niños (0 a 12 años)

| Motivos de consulta | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--|----------------|----------------|
| Alcoholismo o drogodependencia | 1 | 1,1 |
| Dificultades para la estimulación oportuna | 4 | 4,6 |
| Conflictos de relacionamiento familiar | 6 | 6,8 |
| Problemas de rendimiento académico | 8 | 9,1 |
| Respuestas prejuiciosas | 11 | 12,5 |
| Orientaciones para resolver problemas de los hijos | 16 | 18,2 |
| Traumas de diferente índole | 20 | 22,7 |
| Problemas de temperamento, carácter y personalidad | 22 | 25,0 |
| Total de padres con hijos niños | 88 | 100 |

Nota. Elaboración propia con base en datos de encuestas (2020).

En el caso de los padres con hijos en etapa de niñez, que suman un total de 88 de los 238 encuestados, ante la pregunta de por qué llevarían a sus hijos al psicólogo se obtuvieron como principales demandas los problemas de conducta que se plasman en la personalidad, carácter y temperamento de los niños (25,0%), seguida por respuestas que giran en torno a traumas de distinto tipo (22,7%).

La demanda de consejo u orientación también está presente (18,2%), seguida de respuestas prejuiciosas, que en general aludieron a la “locura” de los niños o a cómo “pegar” para corregir errores de los hijos.

Tabla 3*Motivos de consulta de padres de adolescentes (12 a 18 años)*

| Motivos de consulta | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|---|----------------|----------------|
| Alcoholismo o drogodependencia | 2 | 3,0 |
| Conflictos de relacionamiento familiar | 3 | 4,6 |
| No creen necesitar ayuda psicológica para sus hijos | 3 | 4,6 |
| Problemas de rendimiento académico | 6 | 9,1 |
| Traumas de diferente índole | 8 | 12,1 |
| Problemas de temperamento, carácter y personalidad | 21 | 31,8 |
| Orientaciones para resolver problemas de los hijos | 23 | 34,8 |
| Total de padres con hijos adolescentes | 66 | 100 |

Nota. Elaboración propia con base en datos de encuestas (2020).

Los padres con hijos adolescentes suman 66 de los 238 encuestados. La pregunta abierta de por qué los llevarían al psicólogo nuevamente reitera la imagen que éste proyecta de consejo u orientación (34,8%). Los problemas de personalidad, temperamento y carácter (31,8%) y los traumas de diverso orden (12,1%), continúan como demandas más frecuentes.

Demandas de la población a instituciones del medio

Se indagaron dos instituciones cuya labor está relacionada con la Psicología Clínica: la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia, mejor conocida como FELCV, y el Hospital Psiquiátrico “San Juan de Dios”.

¿Por qué estas instituciones? La primera es solicitada por todo tipo de problemáticas relacionadas con la violencia en diferentes ámbitos, así es que atienden desde una pelea callejera hasta casos de violencia intrafamiliar. La segunda es una institución más especializada en todo tipo de trastornos mentales y por tanto padecimientos con sintomatología psicológica y psiquiátrica más acentuada a nivel individual.

Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV)

No se pudieron recabar documentos de la institución con datos estadísticos sobre los motivos de denuncia en esta institución, debido a que no se contaba con un banco de datos al respecto, pero sí la información sobre las demandas más frecuentes, obtenida de los psicólogos que trabajan allí, a través de una entrevista en la que se solicitaba a estos profesionales que enuncien las demandas más frecuentes.

A esta institución acuden personas con conflictos de orden familiar y social, por lo que tenemos problemas que giran alrededor de:

- Violencia doméstica, física, psicológica y/o sexual, contra la pareja y/o los hijos.
- Dificultades en las relaciones de pareja y los efectos por separaciones y divorcios.
- Descontrol por alcoholismo y/o drogodependencia.
- Abandono de hijos.
- Pedofilia.
- Problemas de conducta de adolescentes.
- Abuso infantil.
- Abuso de hijos a padres o abuelos.
- Problemas de violencia en el entorno social.

Hospital Psiquiátrico "San Juan de Dios"

Acuden fundamentalmente personas con acentuados problemas de orden psicológico y psiquiátrico. Las estadísticas sobre los motivos de atención son celosamente guardadas y solo se pudo acceder a datos de años pasados; sin embargo, a decir de los psicólogos y psiquiatras que allí trabajan, se considera que la frecuencia de las demandas no se altera significativamente.

Tabla 4
10 primeras causas para consulta externa

| N ^o | Diagnóstico | Casos |
|----------------|--|-------------|
| 1 | Trastorno mental sin especificación | 880 |
| 2 | Trastorno mixto ansioso depresivo | 406 |
| 3 | Síndrome de dependencia al alcohol | 314 |
| 4 | Trastorno de ideas delirantes (esquizofreniforme) orgánico | 297 |
| 5 | Trastorno del humor (afectivos) orgánico | 252 |
| 6 | Epilepsia | 269 |
| 7 | Episodio depresivo moderado | 221 |
| 8 | Síndrome de dependencia del trastorno mental o del comportamiento inducido por alcohol u otras sustancias psicotrópicas sin especificación | 154 |
| 9 | Esquizofrenia paranoide | 147 |
| 10 | Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos | 135 |
| | Otros diagnósticos | 3984 |
| | Total de casos atendidos | 7059 |

Nota. Elaboración propia a partir de datos de casos atendidos el año 2018 en consulta externa del Hospital Psiquiátrico “San Juan de Dios”.

Tabla 5
10 primeras causas de hospitalización

| N ^o | Diagnóstico | Casos |
|----------------|--|-------|
| 1 | Síndrome de dependencia al alcohol | 93 |
| 2 | Trastorno de ideas delirantes (esquizofreniforme) orgánico | 38 |
| 3 | Síndrome de dependencia del trastorno mental o del comportamiento inducido por alcohol u otras sustancias psicotrópicas sin especificación | 36 |
| 4 | Trastornos psicóticos agudos y transitorios | 25 |
| 5 | Esquizofrenia | 23 |
| 6 | Trastorno bipolar | 21 |
| 7 | Demencia vascular subcortical | 17 |
| 7 | Trastorno del humor afectivo orgánico | 17 |
| 7 | Episodio depresivo grave son síntomas psicóticos | 17 |
| 8 | Esquizofrenia paranoide | 16 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 9 | Trastorno bipolar, episodio actual maniaco con síntomas psicóticos | 15 |
| 9 | Trastorno mental sin especificación | 15 |
| 10 | Alucinosis orgánica | 12 |
| | Otros diagnósticos | 279 |
| <hr/> | | |
| | Total de casos atendidos | 624 |

Nota. Elaboración propia a partir de datos de casos de hospitalización en el año 2018 del Hospital Psiquiátrico “San Juan de Dios”. Se puede observar que los números 7 y 9 se repiten porque el número de casos resulta el mismo.

En consulta externa, la mayor cantidad de casos atendidos corresponde a trastornos mentales sin especificación, que con seguridad se tratan de crisis neuróticas de distintos tipos, seguidos por cuadros de ansiedad o depresión, desde moderadas a graves, llegando incluso algunos a presentar síntomas psicóticos. Están presentes además los cuadros de alcoholismo y drogodependencia en general, que por su mayor frecuencia son los casos que más llegan a hospitalizarse.

Demandas a psicólogos que trabajan en el Área Clínica

Otra faceta que abordamos fue la de las demandas que emergen de los mismos profesionales en tanto formación académica.

Se obtuvo información de diez especialistas que se dedican al Área Clínica, cinco de ellos formados en el exterior y cinco titulados en la Universidad Mayor de San Simón.

Esta muestra fue seleccionada tomando en cuenta que el profesional atiende en consultorio particular por más de cinco años y que lo haga al menos por diez horas a la semana.

Se implementaron entrevistas con preguntas abiertas y cerradas, concebidas para recabar datos sobre las demandas del medio, indicando los motivos de consulta más solicitados en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, en lo posible privilegiando una escala de graduación de mayor a menor. Además, hemos considerado pertinente preguntar sobre los enfoques psicoterapéuticos utilizados.

Niños:

- Problemas en el rendimiento escolar, siendo los más prevalentes: dislexia, discalculia, disortografía, disgrafía, atención dispersa, inmadurez de las funciones básicas y distintas oligofrenias.

- Problemas de conducta, que abarcan desde hiperkinesia, hipokinesia, enuresis diurna y nocturna, encopresis, timidez, agresividad, no sometimiento a la autoridad, conductas delincuenciales y mitomanías.
- Problemas en las relaciones familiares, por disfuncionalidad, disgregación o desintegración familiar o de rivalidad fraterna acentuada.
- Problemas derivados por abandono o muerte de uno o ambos progenitores.
- Problemas de adaptación social, exclusión o autoexclusión del grupo.
- Problemas relacionados con el ámbito sexual, que van desde la violación y la repercusión de ésta en la vida infantil, transgresiones sexuales, masturbación, tendencias homosexuales, bisexuales, transexuales.
- Trastornos de sueño, terror nocturno, sonambulismo, pesadillas.
- Apoyo y orientación en problemas de salud, como próximas cirugías con cierto grado de riesgo, diabetes infantil, cáncer, leucemia, trastornos cardíacos.
- Problemas en la educación de hábitos y costumbres, onicofagia, tics de diversa naturaleza.
- Trastornos de lenguaje, como dislalias y tartamudez.

Adolescentes:

- Problemas de identidad e identificación sexual, como problemas de autoestima, homosexualidad, bisexualidad, etc.
- Orientación vocacional.
- Problemas de conducta, como agresividad descontrolada, rebeldía activa y pasiva, problemas con la ley por transgresiones delincuenciales como robo, violación, narcotráfico, incesto, mitomanía.
- Problemas de relación social, por timidez, inhibición, exclusión o autoexclusión del grupo, pertenencia a pandillas de dudosa reputación.

- Problemas de adicción, alcoholismo y drogodependencia.
- Problemas en el ámbito sexual, por violación, embarazos no deseados, abortos, enamoramientos precoces, masturbación, prácticas inusuales de tipo perverso.
- Trastornos en la alimentación, bulimia, anorexia, obesidad.
- Depresión, que se traduce como falta de autoestima, abatimiento, tristeza extrema y hasta intentos de suicidio.
- Problemas de relación con los progenitores, a veces por ausencia o abandono de alguno de ellos o ambos, fallas en el sometimiento a la autoridad parental, fugas del hogar.
- Problemas en el rendimiento escolar, por falta de motivación o irresponsabilidad.
- Hebefrenias, síntomas psicóticos como desdoblamientos, *déjà vu*, alucinaciones visuales, auditivas, delirios.

Adultos:

- Depresión reactiva o estructural, que va desde la presencia de síntomas característicos del cuadro hasta intentos de suicidio. Depresión postparto, ansiedad y estrés.
- Problemas de pareja, infidelidad, divorcio, malos tratos que a veces implican violencia doméstica física, psicológica y/o sexual.
- Problemas de autoestima, de inseguridad, timidez, aislamiento, soledad.
- Ataques de pánico, tanto generalizado hasta distintos tipos de fobias.
- Trastornos obsesivos compulsivos.
- Trastornos en la alimentación, bulimia, anorexia y ansiedad oral que deriva en obesidad.
- Problemas de relación con los hijos.
- Problemas de adaptación social y laboral.
- Trastornos por menopausia y andropausia.
- Hipocondrías y/o problemas de salud, que implican riesgo de muerte como cáncer, lupus, leucemia y cuyas secuelas derivan a nivel psicológico.

- Síntomas postraumáticos, por accidentes, enfermedades o efectos de la pandemia.
- Disfunciones sexuales, impotencia, frigidez, ninfomanía.
- Problemas relacionados con fenómenos parapsicológicos, como supersticiones y fenómenos paranormales.
- Problemas derivados por el alejamiento de los hijos, denominado “síndrome del nido vacío”.

Adultos mayores:

- Depresión, problemas de soledad, aislamiento, duelos y enfrentamiento de la muerte.
- Trastornos de personalidad, como Alzheimer y demencia senil.
- Evaluaciones por interdicción.

Las intervenciones se realizan desde varias perspectivas teóricas. La mayoría de los Psicólogos Clínicos consultados adoptan un enfoque psicodinámico, con bases freudianas, kleinianas y lacanianas. Otros adoptan las perspectivas Sistémica, Gestáltica y Humanista-Existencial y los menos la Terapia Cognitiva Conductual o el Análisis del Comportamiento.

El abordaje es, eminentemente, individual, aunque de acuerdo con la demanda también aplican intervenciones de pareja y familia. Muy pocos se dedican a las intervenciones colectivas, a través de grupos terapéuticos.

Demandas de formación académica del educando en Psicología Clínica

Las abordaremos desde la perspectiva de la cualificación del Plan de Estudios actual, completado por profesionales titulados hace más de 5 años y que se dedican al Área Clínica, que responden a la pregunta: ¿Cómo se estructura el conocimiento sobre Psicología específicamente en el área Clínica por medio del actual Plan de Estudios? Y, además, la formación académica se indagará desde la perspectiva de estudiantes de la Modalidad de Titulación de Internado en el Área Clínica, que asisten a prestar servicios en las instituciones del medio, lo que responde a la pregunta: ¿Qué vacíos académicos tenemos en el desempeño como Psicólogos Clínicos?

Cualificaciones de la formación en el Área Clínica

Las personas entrevistadas, tituladas en la Universidad de San Simón con el actual Plan de Estudios, que lo hicieron a través de la excelencia

académica o con puntajes sobresalientes en otras modalidades de titulación, destacan lo siguiente en cuanto a su formación académica:

- El nivel alcanzado en competencias para el diagnóstico es óptimo, teniendo mucho peso en esta dimensión el enfoque psicoanalítico, considerando así a la Clínica Psicoanalítica como la más estructurada y consolidada dentro de la carrera. Sin embargo, se deplora el hecho de que otras perspectivas no hayan tenido ese mismo empuje, logrando poca trascendencia en la formación profesional del Psicólogo Clínico.
- En lo que a intervención terapéutica se refiere, se advierte un horizonte poco claro entre el diagnóstico y el consecuente tratamiento. En este sentido, reclaman por más y diversos espacios de práctica supervisada para la intervención terapéutica, que afiancen su seguridad para plasmar sus competencias en este nivel.
- La investigación dentro del ámbito clínico está relegada a los dos últimos semestres de la carrera, con miras a la titulación, a través del desarrollo de la tesis o el proyecto de grado. Resulta que un gran porcentaje de estudiantes prefiere optar por otras modalidades de titulación en vez de la tesis o el proyecto de grado, dado que a lo largo de la carrera consideran no haber logrado competencias investigativas pertinentes, pese a la existencia en el plan de estudios actual de asignaturas sobre investigación cuantitativa y cualitativa, que consideran intentos aislados e insuficientes.
- Por último, en lo que a prevención corresponde, reconocen haber logrado competencias teóricas, pero se demanda implementar un mayor número de trabajos prácticos para así satisfacer la expectativa de los estudiantes en este nivel.

Demandas de formación académica en el Área Clínica

El cuestionario aplicado a los estudiantes del Internado del Área Clínica para evaluar la formación académica adquirida recientemente fue concebido para atender las percepciones del pre-graduado. Los resultados que prevalecieron fueron los siguientes y se aportan los comentarios más significativos:

- 92% de los informantes considera su formación en cuanto a diagnóstico como buena. Dicen al respecto que las materias destinadas a la determinación de un diagnóstico están bien coordinadas y culminan con el objetivo propuesto de identificación de áreas de conflicto y patologías. Respecto de aspectos que aún se pueden mejorar en cuanto a diagnóstico mencionan que deberían abrirse más y diversos espacios de práctica sobre todo para afianzar lo que concierne al diagnóstico diferencial a través de más casos atendidos, además de entrenarse más como entrevistadores, para lo cual es imprescindible la práctica.
- 68% considera que su formación en cuanto a terapia o tratamiento es regular. Dicen al respecto que esto es por lo poco que se dedica a la aplicación de lo teórico en lo práctico, exigiendo entonces un sistema de supervisiones que guíen sus intervenciones, paso a paso, por los diferentes docentes y desde sus diferentes enfoques. Además, hacen notar la falta de frecuencia de actividades tales como debates, mesas redondas o paneles donde se puedan apreciar o considerar las implicaciones éticas y técnicas de los diferentes enfoques terapéuticos en un caso concreto.
- 58% considera que su formación en cuanto a investigación ha sido regular debido al poco seguimiento que se hace al desarrollo de procesos investigativos en las materias de investigación cuantitativa y cualitativa, que además abarcan tan solo un semestre cada una, lo que incide en su desempeño y profundización. Y si a esto sumamos la masificación del estudiantado en las aulas, también resaltan que esto no permite una guía más personalizada. Las demandas en este nivel giran sobre todo en torno a lograr competencias para identificar y describir un problema de investigación, formular objetivos investigativos y diseñar una metodología acorde al problema y sus objetivos.
- 53% considera que su formación en cuanto a prevención ha sido regular porque la materia específica en este ámbito queda muy aislada y solo tiene la oportunidad de implementarse durante un semestre, lo que al parecer resulta insuficiente para lograr un

trabajo articulado de investigación en tanto la determinación de causas y el establecimiento de medidas preventivas para diferentes situaciones.

3. Propuesta: Lineamientos desde la Epistemología Genética para programas de posgrado en Psicología Clínica

Las demandas son múltiples y el Psicólogo Clínico debería estar preparado para todas ellas; sin embargo, sabemos que ningún currículo de pregrado colmará totalmente las expectativas, cubriendo incluso hasta aquellas peticiones poco usuales. Pero, desde la Epistemología Genética proponemos reforzar la construcción de un currículo en Psicología Clínica que se fundamente en los siguientes principios:

- El conocimiento en el ser humano es dialéctico, pues los procesos intelectuales exigen una interacción directa entre el sujeto cognoscente y el objeto de conocimiento, entre el discente y las competencias teóricas y prácticas que exige la Psicología Clínica.
- Esta interacción entre sujeto cognoscente y objeto de conocimiento permite la construcción de saberes en forma progresiva: transcurrimos de un conocimiento menor a uno mayor. El menor será aquel que se haya construido en el pregrado en el dominio de las competencias clínicas y el mayor es el que le ofrecería el posgrado en Psicología Clínica, pero en ambas, con una real retroalimentación de la teoría a la práctica y viceversa. Para lograr las prácticas adecuadas, resulta necesario crear espacios institucionales que acojan a los estudiantes y en los que los supervisores sean los mismos Psicólogos Clínicos que trabajan en esos espacios, apelando a la experiencia que ya tienen.
- El instrumento por medio del cual el ser humano conoce es la inteligencia, formada por mecanismos adaptativos de asimilación y acomodación, que son innatos e invariables. En este proceso de adaptación, de asimilaciones y acomodaciones constantes y en vías de una estructuración gradual que lleva al discente a un equilibrio, es necesario referirnos al motor que promueve al desarrollo del conocimiento que es el deseo, que conlleva un compromiso consigo mismo y con el entorno al que pertenece. Para ello, tendrá a su

servicio el uso de las tecnologías al servicio de la educación, los beneficios que el aprendizaje cooperativo aporta y los diferentes contenidos en módulos, conferencias y seminarios, presenciales, semipresenciales y virtuales.

- Esta relación entre teoría y práctica debe estar investida por conocimientos operativos que incidan en el cambio y la transformación de los demandantes de sus servicios. El profesional que queremos formar debe constituirse en un verdadero agente de cambio y transformación, enmarcado en conductas profundamente éticas y de respeto por el compromiso que supone la labor del Psicólogo Clínico.
- El conocimiento menor se integra al mayor en una suerte de estructuraciones y reestructuraciones constantes, en un proceso de transformación universal que se dirige de un pensamiento concreto a la abstracción que marca el dominio de un conocimiento. Se pretende que ese dominio abarque los cuatro pilares que sostienen el conocimiento en Psicología Clínica como son el diagnóstico, la terapia o el tratamiento, la investigación y la prevención, conocimientos que respondan a las demandas del medio.
- Hablaríamos de una verdadera construcción intelectual cuando el discente sea capaz de responder a los desafíos del medio en forma científica y creativa, cuestionándose cuánto sabe sobre los retos que tiene que enfrentar y anticipándose a las respuestas que debe dar, erigiéndose de esta forma como el principal constructor de sus conocimientos, investigando por sí mismo aquello que no conoce, apropiándose de los avances teóricos y prácticos que se desarrollan, regulando y autorregulándose continuamente y evaluándose críticamente en los procesos de formación académica. Es por ello, por lo que se propone la posibilidad de que el discente desarrolle esta perspectiva autocrítica y que sea él mismo el principal evaluador de sus progresos, sin desmerecer las otras formas de evaluación como la coevaluación y la heteroevaluación.
- La construcción sólida de conocimientos tiene que guardar relación con las áreas de dominio de la Psicología Clínica, por lo que ellas deben responder a agrupaciones que respondan a la

etapa de desarrollo, a la sintomatología que hacen a los cuadros psicopatológicos y al número de miembros que están involucrados en el proceso de intervención.

- Las regulaciones y autorregulaciones de los procesos de equilibrio se lograrán cuando el discente pueda plantearse retroactiva y anticipadamente sobre los temas que tenga que abordar en su vida profesional, la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos, respondiendo a sus demandantes científica y éticamente y el compromiso consigo mismo en la calidad del trabajo que desempeñe.

Proponemos, por último, como acción principal un programa posgradual en Psicología Clínica en la Universidad Mayor de San Simón, que integre los conocimientos básicos del pregrado y alcance una formación de mayores conocimientos, habilidades y actitudes en la atención del comportamiento, la personalidad y la salud mental de los individuos, grupos y población en general, desde la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la investigación de problemáticas y trastornos psicológicos que aquejan a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

El programa pretende que el Psicólogo Clínico sea capaz de:

- Construir sus propios conocimientos y que respondan a los desafíos del medio en forma creativa, investigando por sí mismo aquello que no conoce, apropiándose de los avances teóricos y prácticos que se desarrollan en esta especialidad.
- Asumir que las competencias teóricas y prácticas deben plasmarse en un medio multicultural que posee características diversas y complejas.
- Conocer las diferentes posturas teóricas que enriquecen la perspectiva clínica, las características de cada una, el modo de actuar frente a los malestares y trastornos psicológicos y los métodos que implementan.
- Aplicar las técnicas e instrumentos adecuados para la evaluación y el diagnóstico que permitan definir y explicar los problemas psicológicos que se presentan en nuestra población.

- Formular los planes de intervención para restablecer a los individuos, grupos o comunidades en un equilibrio psicológico requerido, por medio de las estrategias terapéuticas clínicas y/o multidisciplinarias que se precisen.
- Evaluar los resultados de las estrategias terapéuticas aplicadas, corregirlas y adecuarlas de acuerdo con los efectos obtenidos en el plano de la rehabilitación y reinserción del paciente o del grupo tratado.
- Proponer proyectos de investigación sobre enfermedades mentales prevalentes, con el fin de analizar las causas que las originan, sus características y formas de prevención en nuestro medio.
- Organizar planes de prevención primaria, secundaria y terciaria para la población, dentro del área que compete a la Psicología Clínica.

Bibliografía

Carrera de Psicología. (2001). *Plan de Estudios*. Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba

Geber, B. (1980). *Piaget y el conocimiento*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Piaget, J. (1970). *Psicología de la inteligencia*. Editorial Psique.

Piaget, J. (1977). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Editorial A'Baco.