

LO PSÍQUICO EN LA PRÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

JUAN PABLO SÁNCHEZ DOMÍNGUEZ*

Introducción

Uno de los principales problemas a los que se enfrentaría un psicólogo clínico ante su quehacer profesional sería indudablemente a la claridad de su organización conceptual que, claro ésta, servirá como base para la comprensión y explicación tanto de su objeto de estudio como de su método. Bajo estas direcciones se podrá pensar que la rigurosidad y lucidez con que se pueda abordar un determinado fenómeno tendrá al menos los principios lógicos básicos, se podrá reconocer también que se trata de un fenómeno que cuenta con principios propios y además pertenece a una racionalidad completamente distinta que las otras. Si esas cosas elementales no se tienen claras, podríamos no solamente asistir a construir formas degradadas de categorías y conceptos sino que además se tomará con una convicción más firme, una actitud pluralista en la cual su forma de inclusión y exclusión conceptual estará ligada a la afiliación acrítica por un lado, y por el otro, al pragmatismo de las técnicas. Claro está que esto depara una práctica altamente desfigurada puesto que bajo esta dirección de descomprensión del fenómeno, cuando se llegue a un encuentro entre la práctica y el abordaje del objeto de estudio, estarán siempre ligados a la arbitrariedad y a la falta de rigor. Pienso bastante prudente empezar a realizar espacios en los que se permita la discusión profunda que inviten a volver a los propios principios y fundamentos de nuestro campo *psi*, en donde el común denominador tome en consideración al menos dos primicias fundamentales;

- El objeto de estudio.
- Rigor metodológico.

Se trata entonces en primera instancia de un sujeto que está subordinado por un aparato psíquico que tiene leyes específicas, pero que no le es ajeno bajo ninguna circunstancia, es decir, que hasta en las decisiones más absurdas de su experiencia tiene la posibilidad de elegir el modo de posicionarse subjetivamente ante un evento determinado. En este sentido, el objeto de estudio de un psicólogo clínico, más que determinado por las condiciones circunstanciales del ambiente, estará circunscrito por la dialéctica de la satisfacción y de las paradojas de su deseo.

Cuando de rigor metodológico se trata, en el fundamento de la clínica psicológica, muchos de los psicólogos postmodernos “creen” suponer que el trabajo estará situado exclusivamente al consultorio, atendiendo las quejas o los problemas que presentan los pacientes y ofrecer, así, bajo el estandarte del “bien común” un bienestar o la felicidad, que en sentido estricto radica en lo mismo, es decir, el trabajo estará referido al orden de lo “disfuncional” como aquello que habrá que reparar como si se tratara de algo que escapa a la norma y que habrá que reestablecer. Y lo más peligroso de todo: el “psicólogo sabe como hacerle”, “él es el que sabe”, por decir algo. El psicólogo será bastante capaz en la medida que guíe y dé buenos consejos. Y en esta misma dinámica en esta orientación



para resolver dificultades en lo concerniente al “bienestar” del paciente, proponiéndoles alternativas de soluciones. La capacidad de intervención estará determinado por la cantidad de técnicas que aplique o que maneje, tendrá rigor en la medida en que pueda implementar la técnica, olvidándose bastante del aspecto, estructural, ético y conceptual, quedando esto último subordinado a lo secundario.

Estos aspectos que no son tomados en cuenta ni con seriedad en la formación de profesionales del ámbito *psi* ha marcado con un carácter cínico y dócil a toda una generación. También ha permitido la domesticación y pasividad en las formas de resistencia dentro campo profesional. Se trata sólo de ver la gama de planteamientos fuera de lugar que el psicólogo hace para abordar lo psíquico desde el ejercicio de la herboradea por ejemplo, hasta la confesión, un tanto menos sofisticada que la religión. Bajo estas condiciones, ¿qué dispuesto se está para responder a las nuevas circunstancias de nuestro campo? ¿Cuáles son los argumentos teóricos-prácticos para los nuevos retos y los malestares contemporáneos?



Efectos inmediatos y eminentes

Los efectos inmediatos y eminentes que recortan nuestra situación actual se tornan bastantes difusos en la medida en que constituyen nuevos planteamientos que se organizan bajo la perspectiva posmoderna incidiendo fundamentalmente sobre el interés de reducir y controlar a la práctica del psicólogo clínico a la par de la práctica médica, como si se tratará de un discurso y de una lógica en el mismo tenor ligado a la sanación y desaparición de síntomas, pero quedamos inmovilizados cuando la mayor parte de los discursos del nuevo orden *psi* se dirigen con esa orientación. Es decir ¿cómo podemos enfrentar esas cosas? ¿Cómo tomar fuerzas de resistencias? ¿Cómo tomar postura ante esas condiciones?. Si bien es cierto que el acto no está dirigido ni orientado a una labor de “lo mental”, de lo que sí podemos dar cuenta es que se trata de una cuestión meramente política.

La política y el campo *psi*

Desde una perspectiva neoliberal por ejemplo se ha hecho del tratamiento *psi* una cuestión política, en muchos países ha cobrado factura haciendo del método clínico una puesta en escena de muchas inconsistencias, tanto de orden conceptual como epistémico. Es interesante reconocer que hasta hace poco la búsqueda de una forma de tratamiento era exclusivo de lo privado y de la decisión del propio sujeto, sin embargo ahora se ha convertido en una cuestión político-económico-administrativa, basta recordar cómo en Francia se abrió hace años la discusión sobre una enmienda hecha con la finalidad de proporcionar un marco legal a la práctica de los psicoterapeutas y psicoanalistas y que acababa de ser votada en la Asamblea Nacional francesa sin hacerlo del conocimiento de la opinión pública. Esta enmienda, en sentido estricto, está referida a un medio por el cual el estado pretende *regular la práctica clínica*, así como los procedimientos de acreditación y formación de aquellos profesionales que deseen practicarla.

Miller habla al respecto y nos dice que si podría el gobierno francés emitir mucho antes una enmienda que estuviera dirigida a permitir una licencia para enseñar y liberar del monopolio universitario ligado al estado a la formación de los *psi*, sería mucho más provechoso que esta enmienda que confiere al ministro de sanidad el poder para fijar por decreto el ejercicio profesional.

La enmienda confiere al ministro de sanidad el poder fijar por decreto las diferentes categorías de psicoterapia y las condiciones del ejercicio profesional.

Si bien no hay que negar que existe un vacío jurídico en la práctica de la clínica psicológica, pensaría que es más, debido a la falta de fundamentos en su orientación práctica, es decir, la manera en cómo se establece su racionalidad no sólo en el marco profesional sino también en el contexto de su propia formación. El efecto, bastante sinuoso, ha sido la aparición de corrientes descontextualizadas sin fundamento serio y que al momento de sus aplicaciones producen secuelas directas no sólo en el tratamiento de los malestares hoy llamados contemporáneos si no también en la “mirada” que el psicólogo produce ante lo público.

Otros de los enfrentamientos que podemos entrever es lo que se está gestando en el norte de nuestro continente y es lo que fundamenta el pensar en la “felicidad” alrededor de la sanidad.

En este sentido sanitario podemos mencionar que la enmienda que se desarrolla alrededor del discurso de “bienestar” se apoya en los resultados de una investigación realizada en la universidad de Wisconsin y el punto oscilaba sobre los efectos que los antidepresivos tenían sobre el cortex, el principio de esta investigación se funda de la manera siguiente: se le muestra al sujeto un bebé feliz y se ve que es el cortex pre-frontal derecho el que se activa y que lo hace el izquierdo cuando la imagen mostrada es la de un bebé monstruoso. Esto les permitirá a

“ellos” deducir que hay una separación entre pensamiento “positivo y negativo”. Este experimento les permite pensar que es posible una separación a este nivel entre “felicidad y malestar”, indudablemente esto admite establecer de manera arbitraria una forma de registro con el único propósito de lo medible, es decir, mediante una encuesta y por medio de la representación de la imagen entrever si se estimula el cortex o no y con base en esto deducir si el sujeto es o no feliz.

Bajo este determinismo positivista no es difícil establecer que la felicidad es objetivable y que es posible modificarlo mediante imágenes inertes y de igual modo permite pensar en la posibilidad político-económica de reducir los costos del índice de la felicidad.

El problema que puedo ver es la dificultad para diferenciar el sujeto de cual se habla y de los principios que lo determinan en lo psíquico y en lo social.

La ética del *Icc*

Es incomparable el modo de control institucional que se pretende ejercer en Europa y en América Latina sobre todas las prácticas *psi*, si bien es cierto que en el caso de los psicólogos que cuentan con una deficiente formación tanto epistémica como metodológica no se puede cubrir con una cuestión meramente jurídica; sin embargo, cuando se trata de una formación rigurosa no sólo se habla de la enseñanza de un saber escueto, sino también de la construcción y formación ética de lo inconsciente, en la cual es el propio *Icc* el que permite bajo el principio de “no desear el bien del otro”, una dialéctica fuera de los cánones de la búsqueda del bien común y poder distinguir bajo la mirada clínica la puesta en escena de la dinámica de la satisfacción de aquel que demanda un tratamiento.

A manera de cierre, puedo concluir que el corto circuito que se ha producido en muchos países a partir de la reglamentación por parte del estado de la práctica *psi* se debe en la mayor parte de los casos a las propias deficiencias en la formación de los psicólogos, a la docilidad que los coloca como dóciles y atados ante la toma de una postura digna.

Bibliografía

1. R. Ortega. *Ensayos sobre psicología clínica y psicoanálisis*. Publicado por la Universidad Autónoma del Carmen. 2006
2. <http://www.boe.es/boe/dias/2003/10/23/pdfs/A37893-37902.pdf> En línea consultado el 28 de abril de 2008.
3. Eric Laurent (2007) *La Felicidad o la causa del goce*. Conferencia de clausura de las VI Jornadas de la ELP. Madrid, noviembre de 2007.

• Ponencia presentada en el Primer Foro Regional de Psicología Clínica en el sureste del país, organizado y dirigido por el Cuerpo Académico y los estudiantes de octavo semestre de Psicología Clínica de la Universidad Autónoma del Carmen, en abril del 2008.

• Docente y Gestor del Cuerpo académico de psicología Clínica de la Universidad Autónoma del Carmen.