
entrevistes

DE LAS AULAS A LA PRACTICA PROFESIONAL

ENTREVISTA CON EL PROFESOR LUIS MAYOR MARTINEZ

Para conversar acerca de diversas cuestiones relacionadas con el tránsito de la facultad a la práctica profesional, hemos querido entrevistar a Luis Mayor, profesor de dilatada experiencia en la docencia universitaria de la Psicología Clínica.

Comisión de Psicología Clínica.—Quisiera que tratáramos sobre los avatares del psicólogo al terminar sus estudios universitarios y enfrentarse con la práctica clínica.

Luis Mayor.—Entiendo que estos avatares se refieren fundamentalmente a los problemas de formación del psicólogo clínico. El recién licenciado se encuentra ante una situación que puede plantearse así: cómo comenzar el ejercicio de su profesión y adquirir una experiencia. Normalmente se encuentra con dificultades para hacerlo en la medida en que no tiene una práctica y, no comenzando a trabajar, obviamente, no puede adquirir experiencia. ¿Cómo resolver el dilema? Entiendo que podría generalizarse a la práctica clínica las vías de preparación profesional seguidas por la orientación psicoanalítica, a saber: seminarios de formación teórica, proceso psicoterapéutico personal y la supervisión o control del trabajo con pacientes por parte de un profesional experimentado. La solución, pues, ha de ser dialéctica: comenzando a trabajar, porque de otro modo no es posible adquirir una real experiencia, pero poniendo los medios para que los desenfocos o errores propios de alguien que comienza se reduzcan al mínimo. En la práctica

clínica institucionalizada (hospitales psiquiátricos, ambulatorios...), salvadas las naturales diferencias, el proceso de formación sería sustancialmente similar.

Un riesgo muy frecuente es, precisamente, el autodidactismo con sus inevitables deformaciones que, desde mi punto de vista, son fundamentalmente dos: el practicismo empirista y, por otra parte, el teoricismo esterilizante. En muchas ocasiones, el psicólogo que no cuenta con experiencia inicia una huida maniforme hacia adelante (por ejemplo, lo que podríamos denominar «cursillitis»: hacer el máximo de cursillos, cualesquiera cursillos, como forma de resolver el problema), o cae en el puro tecnicismo, es decir, tratar de entender y aplicar distintas técnicas, lo cual está muy bien, pero desvinculándolas de un cuerpo teórico sólido que las dote de sentido. El otro extremo, el teoricismo, también estaría desvinculado, desarraigado de la realidad de la práctica clínica. En definitiva, lo que está en cuestión es la necesidad de una práctica asentada en una teoría que la alumbre, enriqueciéndose ésta y revisándose en un proceso continuo a través de la experiencia profesional propia.

Por otra parte, la situación de referencia lleva muchas veces al psicólogo al aislamiento, que no hace más que perpetuar los errores del autodidactismo impidiendo su corrección. La única salida es darse cuenta de ello y establecer lazos de conexión con otros profesionales, asociaciones científicas, colectivos de estudio y discusión, etcétera; en este

sentido, la labor que está haciendo el Colegio de Psicólogos a través de tertulias de Psicología Clínica, conferencias, seminarios de formación y otras actividades, me parece sencillamente encomiable:

Comisión de Psicología Clínica. — Estas cuestiones me traen a la memoria aquella formulación de Levi Strauss sobre «el hechicero y su magia» —de la «Antropología estructural»—, en el sentido de que la magia produce efecto, cura. Para que el Chamán embruje a su hechizado hacen falta —si no recuerdo mal— tres condiciones: 1) Creencia del hechicero en su propio poder; 2) Creencia del hechizado en el poder del hechicero, y 3) Prestigio, consideración social —creencia también— por parte del grupo social al que el hechicero pertenece. Es decir, una práctica cualquiera produce un efecto sin necesidad de referencia a un *corpus* teórico científico definido. Si cambiamos al hechicero y su magia por el psicólogo y su práctica, ¿cómo abordarías esta cuestión?

L. Mayor. —La pregunta es realmente interesante y plantea muy diversas consideraciones. En primer lugar, «una práctica cualquiera» no, sino una práctica que sea corolario lógico de una teoría coherente, bien establecida. Desde luego, la relación psicólogo clínico-paciente no necesita verse, ni debe verse como algo mágico. El carácter científico de nuestra práctica como psicólogos debe ser un postulado irrenunciable. El paciente, es claro que acude al psicólogo porque entiende que éste puede ayudarle; para el psicólogo no se trata de creencia —no estamos, insisto, en el terreno de la magia ni de la religión—, pero si sabe que cuenta con la capacidad para ayudar al paciente; finalmente, respecto al grupo social, no se trata tampoco de creencia, sino de que éste debe dotar al psicólogo del

«status» social y jurídico que facilite su práctica, del mismo modo que en otras profesiones. La creciente aceptación social del psicólogo y su concurso para resolver eficazmente los problemas de los enfermos están íntimamente asociados.

Ahora bien, conviene delimitar ciertas condiciones que debe reunir el psicólogo dedicado a la clínica. En primer lugar, es necesario que tenga un genuino interés por el ser humano, por conocer la estructura y dinámica de personalidad de cada paciente. En segundo lugar, debe tener una capacidad intelectual que viene exigida específicamente por la labor que desarrolla: algo que podríamos denominar capacidad para el «insight», es decir, para descubrir lo que es fundamental en la colección de datos que el paciente pone en su conocimiento, y también de la empatía necesaria para poder hacerlo. Asimismo, es necesario que el psicólogo tenga un determinado grado de madurez y equilibrio psíquico; y, finalmente, debe contar con la preparación adecuada tanto a nivel teórico como aplicado. En definitiva, debe contar con actitudes y conocimientos que haga posible que se interese auténticamente por la persona que tiene delante, que pueda entenderla, comprenderla también, y ayudarla a resolver sus problemas o a que éstos puedan ser replanteados de un modo más gratificante para él mismo y para los demás.

Comisión de Psicología Clínica. — Agradecemos tu colaboración en esta entrevista que, ciertamente, será de interés para nuestros lectores.

L. Mayor. — Gracias también a vosotros, e insisto en mis elogios por la tarea que estáis llevando a cabo en el marco de nuestro Colegio.

Comisión de Psicología Clínica