

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Las deudas de la psicología clínica del Cono sur. Raíces históricas, limitaciones epistemológicas e intentos resolutivos de un problema formativo y de entrenamiento psicoclínico de los psicólogos argentinos.

Fierro, Catriel, Iacovella, Jorge Daniel y Toselli,
Leonardo.

Cita:

Fierro, Catriel, Iacovella, Jorge Daniel y Toselli, Leonardo (2015). *Las deudas de la psicología clínica del Cono sur. Raíces históricas, limitaciones epistemológicas e intentos resolutivos de un problema formativo y de entrenamiento psicoclínico de los psicólogos argentinos. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/220>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/RP4>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LAS DEUDAS DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL CONO SUR. RAÍCES HISTÓRICAS, LIMITACIONES EPISTEMOLÓGICAS E INTENTOS RESOLUTIVOS DE UN PROBLEMA FORMATIVO Y DE ENTRENAMIENTO PSICOCLÍNICO DE LOS PSICÓLOGOS ARGENTINOS

Fierro, Catriel; Iacovella, Jorge Daniel; Toselli, Leonardo

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo aborda ciertos insumos problemáticos de la formación de grado en psicología clínica en Argentina, en el marco de los históricos y estructurales déficits formativos generales de la región y desde una perspectiva eminentemente epistemológica. Se identifican cuatro problemas clave en la formación de grado en psicología clínica: la distinción entre contenidistas e investigadores en dicho área y en sus espacios curriculares (asignaturas), la igualación entre investigación psicotecnológica científica (pública, deliberada, controlada e isonómica) y psicopraxiología clínica, el recurso a casos o viñetas clínicas como reemplazo de investigaciones empíricas y actualizadas, y finalmente, los intentos de validación o corroboración de la teoría básica del psicopraxiólogo clínico a través de los casos clínicos que gestiona y a los que recurre en la enseñanza de grado. Se enuncian cuatro posibles modalidades resolutivas para abandonar el estado precientífico descrito: el reemplazo de modalidades centenarias de “psicología clínica” por enfoques psicoclínicos actualizados, contemporáneos y con fundamento empírico; la incorporación de contenidos y ejercicios sobre investigación en psicología clínica; la incorporación de espacios colectivos de debate entre profesionales que trasciendan la modalidad de supervisión; y la incorporación sistemática de contenidos curriculares sobre epistemología de la psicología clínica en las asignaturas (tanto clínicas como epistemológicas).

Palabras clave

Psicología clínica, Formación de grado en psicología, Epistemología de la Psicología, Epistemología

ABSTRACT

THE DEBTS OF CLINICAL PSYCHOLOGY IN THE SOUTHERN CONE. HISTORICAL ROOTS, EPISTEMOLOGICAL SHORTCOMINGS AND RESOLUTIVE ATTEMPTS REGARDING A FORMATIVE AND PSYCHOCLINICAL TRAINING PROBLEM IN ARGENTINIAN PSYCHOLOGISTS

This paper addresses some problematic issues regarding pre-grade education and training in clinical psychology in Argentina, in the context of the historical and structural general educational deficits of the region, and from an eminently epistemological perspective. Four key problems in such pre-grade education and training in clinical psychology are identified: the distinction between content-compilers and researchers in the subdiscipline and in its curricular insertions (pre-grade courses); the equalization of scientific (public, deliberated, controlled and isonomic) psycho-technological research with clinical psychopraxiology; the use of clinical cases or

vignettes as replacement of updated empirical research, and finally, the attempts to validate or corroborate the psychological basic theories of the clinical psychopraxiologist through the clinical cases he manages and to which he resorts in university pre-grade teaching and training. Four possible resolutions to surpass the described pre-scientific state are formulated: the replacement of centenarian modalities of “clinical psychology” with updated, contemporary and empirically-based psychoclinal approaches; the incorporation of exercises and content on research in clinical psychology; the incorporation of collective spaces of debate among professionals to transcend the ‘supervision’ modality; and the systematic inclusion of curricular content on epistemology of clinical psychology on both clinical and epistemological pre-grade courses.

Key words

Clinical psychology, Pre-grade training and education in psychology, Epistemology of psychology

INTRODUCCIÓN

Definida como el entrenamiento sistemático, racional, científico-crítico y actualizado de profesionales en claustros académicos erigidos para tal fin y respecto de parámetros de calidad consensuados, la formación universitaria de psicólogos en Argentina ha sido calificada reiteradas veces como deficitaria. Relevamientos ya clásicos han evidenciado que la psicología del Cono Sur de América, especialmente en las universidades nacionales de gestión pública más pobladas, se imparte de forma perseverantemente sesgada. En este sentido, se ha calificado a la formación de psicólogos en Argentina como *monoteórica*, eminente y excluyentemente psicoanalítica; como *dogmática*, por la faz creencial e iniciática de la enseñanza concreta de tal teoría; *ajena a la investigación*, internacional, sistemática, científica, pública y actualizada; como *clínicista*, reductiva tanto en lo curricular como en lo teórico, tecnológico y praxiológico a la resolución de problemas relativos a la salud mental en desmedro de otras áreas de desempeño profesional; como *practicista y tecnicista*, desconectada de los fundamentos metateóricos, epistemológicos y filosóficos de la disciplina; y, finalmente, como *irrelevante en lo social*, por ignorar las demandas del medio social más amplio y estructurar el entrenamiento, las prácticas y la capacitación en cuestiones clínicas, definidas estrechamente en lo teórico y excesivamente individualistas en lo praxiológico (Di Doménico, 1999a; Vilanova, 1997; Vilanova & Di Doménico, 1999). Tal formación es un emergente del estado altamente escolástico

y pre-convergente de la comunidad disciplinar vernácula (Serroni-Copello, 1986), cuyo sistema social e institucional, y cuya cultura han sido calificadas como pre-científicas, pre-tecnológicas y pre-democráticas (Serroni-Copello, 1997a).

Junto a esto, relevamientos sistemáticos impulsados por AUAPsi sobre el estado de las carreras de grado de Psicología en Argentina hacia el cambio de milenio revelaban una pregnancia e irradiación más profundas de estos sesgos en la *enseñanza* concreta de la psicología respecto a los recursos humanos de las carreras -irradiación inaprehensible en los diagnósticos previos de índole más general y abarcativa-. En tal sentido, se ha observado la caducidad de los planes de estudio, la inexperticia de los mentores y diseñadores de tales planes, el aislamiento internacional, la tendencia profesionalizante y el carácter circunscripto de las competencias desarrolladas por el entrenamiento específico, entre otros déficits (Klappenbach, 2003a; Vilanova, 1996).

El sesgo *clínicista* (así como sus condiciones de posibilidad, es decir el *practicismo* y el *monismo teórico psicoanalítico*) es central en tales consideraciones: en cuanto al primer nivel de concreción del currículum (el *perfil*, los *objetivos* y los *contenidos* de los currícula), los planes de estudio responden a una orientación que privilegia (implícita y explícitamente) como área central, verdaderamente legítima y auténticamente psicológica el desempeño profesional en ámbitos clínicos, lo que invierte los ciclos curriculares (básico-científico y profesional), devaluando la producción y crítica sistemática de conjeturas (esto es, la investigación) y cancelando mayoritariamente la formación del psicólogo como *científico*. Esto se enmarca, en cuanto a las condiciones infraestructurales y funcionales las carreras de grado, en la escasa formación de los propios docentes más allá de la licenciatura de grado y concretamente en investigación, producción y crítica de conjeturas con pretensiones de conocimiento, y también en la desactualización y limitación de los acervos bibliográficos utilizados por los mismos e impartidos a los alumnos (Acevedo, 2001; Klappenbach, 2003a). Finalmente, y de especial relevancia para nuestras consideraciones, respecto al “funcionamiento real de los planes de estudio, tanto en lo relativo a las prácticas de aula como el desempeño de los estudiantes” (Klappenbach, 2003a, p. 12), debe notarse que la enseñanza de la disciplina realiza en las aulas lo prescripto por el perfil de los planes de estudio: realza y acentúa el *clínicismo* a expensas de otras psicopraxiologías, sustituye y extrapola contenidos, reduce las perspectivas teóricas al interior de la psicología clínica priorizando exclusivamente el psicoanálisis, y -agregamos- promueve, a través de aprendizajes iniciáticos y prácticas de exégesis de libros abstractos, un tipo de vinculación entre el estudiante y el conocimiento que puede describirse más como *adherencia afectiva y dogmática a doctrinas* que como *relación instrumental, crítica y escéptica con teorías, tecnologías y praxiologías psicológicas de carácter conjetural* (Serroni-Copello, 1997a; Piacente, 1998)[i].

Este estado de cosas se opone, punto por punto, a las recomendaciones realizadas por especialistas y expertos en innovación y diseño curricular, y en base a deliberaciones históricas y colectivas, respecto a la formación en psicología requerida para los países iberoamericanos (Ardila, 1978; Blanco, Di Doménico & Pineda, 1993; Di Doménico, 1996; 1999b; Vilanova, 1995a).

Todas estas características deficitarias hallan su corolario en las asignaturas de psicología clínica. Estas son visualizadas en el tramo final de las carreras de grado como la apoteosis de la formación y la razón de ser de la psicología definida según las distorsiones arriba descritas. De aquí la especial relevancia de la consideración de los problemas que encierran tales asignaturas a partir de la cir-

cunscripción teórica e ideológica que en ellas opera. Efectivamente, para tender al mejoramiento de la formación de grado en psicología clínica, es vital reflexionar críticamente en torno a ciertos déficits o errores que operan -explícita o implícitamente- en tales contenidos curriculares específicos. Esto por tres razones cruciales -las que fundamentan en definitiva el presente trabajo-: primero, porque los sesgos descritos arriba y hallados hace veinte años registran, según relevamientos empíricos y sistemáticos recientes, una gran actualidad y concreción de hecho en la formación de psicólogos argentinos, especialmente en lo referido a la reducción clínicista, monoteórica, intuicionista y desactualizada del ejercicio profesional (Benito & Elmasian, 2010; García, 2009; Medrano, Moretti, Benito, & Elmasian, 2009; Moya, 2012), y específicamente en las currículas en lo referido a la casi total reducción monoteórica y dogmática de la psicología clínica al psicoanálisis freudo-lacaniano (Moya, Castañeiras, Di Doménico, & Manzo, 2010; Moya, Castañeiras, & Fernández Álvarez, 2015). Segundo, porque el núcleo *psicoterapéutico* del área clínica, definido en términos generales como la parcela de la profesión psicológica dedicada a la resolución de problemas relativos a la salud mental de usuarios en diversos marcos institucionales y con miras al mejoramiento del estado de tales usuarios (Serroni-Copello, 1997c), registra los mayores índices de desempeño profesional en Argentina (Alonso & Klinar, 2014). Si junto con esto se considera que los estudiantes perciben subjetivamente sus competencias más desarrolladas en el área clínica reducida mayoritariamente a la terapéutica psicoanalítica orientada al tratamiento individual de trastornos no-severos (Fierro, 2014; Manzo, 2011), pero que dichas competencias no son las más requeridas por los servicios prestadores de salud ni por la sociedad en general, y que los prestadores de tales servicios a su vez no consideran adecuado el desempeño de los psicólogos clínicos (Castro Solano, 2004), entonces existe un déficit formativo crucial que es susceptible de continuar derramándose en la salud de la población. Dado que la responsabilidad respecto de tal déficit formativo es imputable a las casas de estudios superiores, y dado que el mismo responde al énfasis profesionalista y clínicista de los currícula, entonces la reflexión crítica en torno a la formación de grado en psicología clínica con miras al mejoramiento de la misma es un asunto urgente en la agenda de los psicólogos argentinos. En tercer y último lugar, debe considerarse que los estándares que rigen los procesos de acreditación de las carreras de psicología del país desde 2009 explícitamente promueven una formación *pluralista, científica, actualizada y crítica*, la cual, con ciertos matices, parece ausente de hecho en la formación real de los psicólogos locales por la presencia de los déficits descritos (Di Doménico & Piacente, 2011).

En línea con esto, y en función de cuestiones concretas resaltadas por recientes relevamientos sistemáticos, se abordan en el presente trabajo núcleos deficitarios concretos en la formación de grado en psicología clínica. Tales núcleos -cuya reciente historia hemos reseñado sucintamente arriba- son abordados y problematizados desde una perspectiva epistemológica (meta-científica) concreta, racional y operativa aplicada a dicha parcela de la profesión y con los fines de evidenciar el núcleo de irracionalidad y escolasticismo en tales núcleos (Serroni Copello, 1997b; van Strien, 1993). A partir de esto, se esbozan brevemente posibles líneas de resolución de tales núcleos de irracionalidad en lo que respecta a la modificación de contenidos curriculares y a la alteración y cambio de enfoques pedagógicos y de marcos representacionales (cognitivos) por parte de los docentes. Si bien no se desconocen las limitaciones objetivas que suelen circunscribir los intentos de mejoramiento curricular en Argentina (Di Doménico, 1999a), también se reconoce que

sólo a través de la deliberación colectiva y crítica en torno a estos núcleos deficitarios se darán los primeros pasos para revertir el estado pre-científico de grandes parcelas de la versión vernácula de la psicología.

CUESTIONES PROBLEMÁTICAS EN LA ENSEÑANZA, FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

A la luz de la histórica formación de psicólogos en Argentina, y por la realimentación entre tal formación y los recursos humanos docentes en las carreras de psicología, debe ponerse en relieve el carácter problemático de ciertos recursos que se utilizan en la formación de grado en psicología clínica. A partir los relevamientos arriba referidos, se detectan cuatro cuestiones problemáticas en tal formación, arraigadas estas a su vez en las prácticas académicas y profesionales locales.

LA DISTINCIÓN ENTRE *CONTENIDISTAS* E *INVESTIGADORES* Y SU IMPACTO EN LA FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Una primera cuestión problemática en las asignaturas de psicología clínica se vincula con la histórica separación en las facultades de psicología argentinas entre metodólogos (o investigadores) y expertos en contenidos. Los primeros comprenderían los docentes capacitados en cuestiones relacionadas con la producción de conjeturas novedosas y en el proceso de crítica de estas, mientras que los segundos comprenderían los docentes conocedores de experiencias individuales o de contenidos extraídos de la literatura de su área de desempeño pero desconocedores de las técnicas y metodologías de investigación científica, puesto que no las ejercen y no se han formado sistemáticamente en ellas (Acevedo, 2001; Vilanova, 1994a).

Esta escisión, perjudicial en cualquier asignatura, lo es aún más en los cursos del ciclo profesional, considerado que la profesión se concibe desde hace décadas en nuestro país como completamente desvinculada de los adelantos investigativos respecto de los fundamentos de las praxiologías. En términos de Vilanova, se vislumbran en las aulas “profesores que relatan a sus alumnos aquello que vivencian en sus gabinetes o consultorios o eso otro que está escrito en los libros, asumiendo que la fe puede sustituir a la evidencia en la gestación de conocimiento” (1994a, p. 267). Efectivamente, el riesgo concreto dadas tales condiciones infraestructurales es que “los alumnos no podrán, puesto que sus profesores tampoco, identificar las bases empíricas de donde proceden los conceptos que piensan y pronuncian”, ni “criticarlas a la luz de hallazgos discrepantes” ni “confiar en ellas por su replicabilidad o su consistencia factual” (Vilanova, 1994a, p. 267). En este sentido, la psicología clínica se diluye en una actividad sin arreglo a criterios racionales o a actualización alguna, puesto que no se visualiza al ejercicio profesional como fundamentado de forma primordial en investigaciones de carácter aplicado (clínicas) en entornos científicos. Esto, que a su vez es el corolario contemporáneo de tendencias históricas de negligencia y desconexión respecto de los avances del conocimiento mundial, profundiza la creencia -errónea- de que la formación en investigación (y la incorporación de investigaciones en calidad de contenidos) es independiente (e innecesaria) en lo que respecta a la formación *profesional* (Klappenbach, 2003b).

La reducción de la psicopraxiología clínica a un ejercicio práctico circularmente autovalidado promovido tanto por el reemplazo de la actualización investigativa por alusiones a pálpitos, intuiciones o gestos confirmatorios, como por la identificación entre tecnología y praxiología (Serroni-Copello, 1997b; Vilanova, 2001) deriva en ulteriores desaciertos. Sin una incorporación activa de investigaciones

(actualizadas y de calidad) en psicología clínica, es factible que se prioricen como contenidos de las asignaturas tanto materiales obsoletos (defendidos en tanto supuestos ‘clásicos’) como casos clínicos concretos (propios o ajenos) en calidad de *evidencia* y en calidad de *corroboración* de los marcos teóricos de los profesionales. Tales cuestiones implican otros desaciertos, tematizados más adelante.

IDENTIFICACIÓN ENTRE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA PSICOTECNOLÓGICA E INTERVENCIÓN PSICOPRAXIOLÓGICA

La psicopraxiología clínica, especialmente cuando se desarrolla en un ‘consultorio’ y es mediada por una relación diádica privada, no constituye un espacio de *investigación básica* (esto es, de producción de teoría descriptiva, predictiva y explicativa de los fenómenos psíquicos abstractos). Esto, principalmente, por la falta de control de variables en dicho contexto, por la (necesaria) incidencia sobre la terapia de factores ajenos a la propia psicopraxiología y sobre los cuales el terapeuta no tiene conocimiento alguno, y por tratarse ambas (investigación y aplicación de conocimiento, o investigación y *resolución de problemas concretos*) de instancias epistemológicas disímiles. Mientras que la investigación básica corresponde al subsistema enunciativo *básico* de la psicología, la psicopraxiología clínica es un ejercicio propio del subsistema enunciativo *praxiológico* de la psicología (Serroni Copello, 1997b).

Existe en el mundo, por supuesto, investigación en psicología clínica. Tal investigación, precisamente por serlo, se realiza de forma deliberada, autoconciente, declarada y sistemática, mediante recursos metodológicos y técnicos rigurosos regidos por principios racionales, en un contexto estipulado para tal fin (controlado en las dimensiones susceptibles de control) y llevada a cabo por profesionales entrenados sistemáticamente en investigación y aplicación de tales recursos en las condiciones particulares de los micro-sistemas clínicos (Vilanova, 2000/2003; 2001). Las obras de, por caso, C. Rogers y H. Eysenck en este respecto son históricas y paradigmáticas a nivel internacional, y en igual medida son desconocidas por los profesionales argentinos que limitan su formación clínica a la oferta de grado, por el carácter parcializado e ideológico de los contenidos bibliográficos de las asignaturas clínicas (Moya et al., 2010; 2015).

Lo anteriormente descrito no excluye, por supuesto, que ciertas hipótesis producidas ‘en el consultorio’ -hipótesis *psicopraxiológicas*- puedan ser el puntapié de ulteriores indagaciones (investigaciones) psicoclínicas básicas, aplicadas o tecnológicas. De hecho, se reconoce que la psicopraxiología, comprendida como la resolución de problemas concretos en situaciones concretas a partir de consultantes concretos, posee tanto actividades de *formulación de hipótesis* como actividades de *contrastación de hipótesis*. Sin embargo, las hipótesis formuladas ‘en el consultorio’ por la mayoría de los psicólogos clínicos argentinos son hipótesis referidas al subsistema psicopraxiológico (concreto y singular), y no hipótesis básicas, aplicadas o tecnológicas -una distinción que los clínicos a menudo ignoran precisamente por déficits formativos-. Las hipótesis psicopraxiológicas no se identifican con las hipótesis psicológicas básicas; más aún, si pretenden formularse hipótesis psicológicas *básicas en el consultorio* -es decir, hipótesis que tengan pretensión de validez universal acerca de la psique-, estas resultarán necesariamente de una retraducción fundamental de las hipótesis psicopraxiológicas, al punto que dejarán de serlo, para pasar a ser insumos de investigaciones psicoclínicas controladas. En otras palabras, si el ejercicio praxiológico conlleva por algún motivo a la formulación de *hipótesis básicas*, la contrastación de las mismas -si se pretende que las conclusiones de ellas extraídas tengan alguna clase de

validez- debe realizarse, nuevamente, de forma racional y sistemática, en otro ámbito en esencia distinto del clínico-terapéutico (esto es, en un ambiente controlado) y destinado específicamente a la investigación en psicología clínica. La investigación psicológica legítimamente científica debería ser pública, enmarcarse en instituciones, hallarse acreditada y en lo posible -por los efectos críticos y racionales que esto implica- realizarse en equipo (Acevedo, 2001; Roselli, 2015).

EL RECURSO A CASOS CLÍNICOS COMO REEMPLAZO DE LA INVESTIGACIÓN

En la enseñanza de la psicología clínica, y a partir de la igualación anterior, es común que se recurra a casos o 'viñetas' clínicas, entre otras cosas, en reemplazo de investigaciones controladas y en calidad de evidencia científica (evidencia interpretada, a su vez, a favor de la verdad, eficacia o eficiencia de la teoría, tecnología y psicopraxiología -respectivamente- que hegemoniza tales asignaturas). Nuevos problemas se desprenden del uso de casos clínicos concretos con la finalidad recién descrita. En primera instancia -algo que no desarrollaremos-, los casos clínicos aislados (esto es, como emergentes de la experiencia clínica privada, y no como resultado de una sistematización producto de una pesquisa sistemática y colectiva) carecen de validez para la corroboración o fundamentación investigativa del marco teórico u operativo psicoclínico y por tanto es ilegítimo que reemplacen en la currícula a los contenidos referidos a hallazgos recientes en torno a insumos psicotecnológicos más efectivos, eficaces y racionales para la psicoterapia. En segunda instancia, por la propia formación de los recursos humanos docentes, es factible que los profesores -clínicos, pero no investigadores- ignoren una compleja miríada de fenómenos terapéuticos que, corroborada empíricamente su existencia, tienden a producirse en toda relación de tal cariz. Entre otros, "la fabricación de contenidos oníricos e ideacionales a partir de las interpretaciones del analista, o la incapacidad del clínico para cuestionar sus hipótesis ante las contradicciones a la teoría por parte de los pacientes, o la tendencia a bloquear la percepción de incongruencias a favor de creencias compartidas" (Vilanova, 1997, p. 106). En el mismo sentido autovalidante, adicionalmente, existe el riesgo de que los casos clínicos utilizados en la enseñanza hayan sido tamizados de forma considerable *e inintencionada* por las propias premisas del clínico, lo cual no sólo implica un problema psicopraxiológico sino -para los fines de este trabajo- un riesgo curricular. Esto dado que al utilizarse como contenidos, tales casos son factibles de provocar en los estudiantes la incorporación e invisibilización de las limitaciones del enfoque psicoclínico concreto de que se trate, puesto que tales limitaciones son invisibles, primero y primordialmente, para el propio docente-clínico. Adicionalmente, si se considera la dinámica propia de la formación y entrenamiento de los profesionales que desde hace décadas imparten psicología clínica en los grados argentinos (Polanco & Calabresi, 2011; Vilanova, 1987/2003), no hay garantía alguna de que los fenómenos clínicos abordados en los casos concretos expuestos a los alumnos *no hayan sido modificados o retraducidos* (aquí de forma intencionada, ilegítima y distorsiva) a los términos teóricos del propio profesional. En tal sentido, no sólo carece de *validez* el uso confirmatorio de tales casos, sino que los propios casos carecen de *confiabilidad* (en torno al grado de veracidad de la información transmitida al alumno), al menos por el hecho de que el caso ha sido tamizado por la perspectiva de un solo profesional.[ii]

Finalmente, el debate público y crítico -esto es, entre profesionales capacitados- que podría evitar las modulaciones personales y

distorsivas sobre los casos clínicos (y la implementación de tales debates pluriteóricos en, por ejemplo, charlas, talleres y seminarios obligatorios) ha tendido a ser reemplazado en Argentina por la modalidad de la 'supervisión', la cual, lejos de ser una instancia de validación y corroboración del conocimiento, y especialmente en nuestras academias escolásticas, ha constituido "el recurso que los expertos en alguna doctrina poseen para evitar desvíos extraparamigmáticos en los aprendices" (Vilanova, 1997, p. 108).

LA CONVALIDACIÓN DE LA TEORÍA BÁSICA A TRAVÉS DE LOS CASOS CLÍNICOS

Un uso particularmente erróneo de los casos clínicos refiere a la exposición de los mismos para argumentar la corroboración (o el carácter cierto, es decir verdadero) del marco teórico básico de pertenencia del docente-terapeuta.

Desde una perspectiva estrictamente epistemológica, esto implica ignorar que la psicopraxiología constituye un subsistema *distinto* y sin carácter de receptáculo (esto es, de objeto) de las derivaciones 'directas' del subsistema de la psicología básica y aplicada. En otras palabras, constituye un error sostener que la psicopraxiología constituye una aplicación (sea esta directa o mediada) de principios teóricos básicos[iii]. Por tanto, e inversamente, el recurso a casos clínicos concretos para la 'confirmación' del sistema básico de la psicología es desacertado. La impartición de casos clínicos o de vivencias de consultorio con tal finalidad conlleva a que los alumnos, además de formarse en un estilo inductivo poco válido para la psicología clínica, robustezcan la errónea creencia epistemológica de que deben *adherirse* a un sistema teórico el cual dicta los pasos y lineamientos a seguir en la psicopraxiología.

Es común al interior de las academias argentinas el contraargumentar contra esta imputación esbozada, que los concretos-singulares clínicos son todos ellos diferentes y de que el ejercicio clínico constituye un 'caso a caso' sin legalidades uniformes. Si bien es discutible que no exista regularidad alguna entre todos los casos clínicos (o al menos en un subgrupo de los consultantes que requieren terapéutica psicoclínica alguna), es constatable que la cuestión de la 'singularidad' es a menudo reconocida de forma solamente declarativa. Es decir, sigue perseverándose en la creencia de que la praxiología es la aplicación de teoría básica, de lo que se sigue que en el ejercicio profesional, el clínico recurra *exclusiva y reiteradamente* a las tecnologías que impone su marco teórico y su propia formación de grado. El 'caso a caso' debe abandonar tal reconocimiento meramente declarativo para ser integrado *de hecho* a las teorías, creencias y obreres psicoclínicos de los profesionales. Efectivamente, el caso a caso no solo implica que los consultantes son todos *diferentes*, sino que no son el sujeto idealizado de la teoría básica, lo que requiere que se cese en la creencia de que la teoría básica sirve como guía de acción racional para el ejercicio clínico y que se reconozca la necesidad de producción teoría psicopraxiológica en cada caso clínico. Efectivamente, como se reconoce en los modelos meta-científicos de la psicología, "*la solución de problemas prácticos requiere una clase particular de pensamiento*, en la cual la explicación y la interpretación sirven para cambiar un estado de cosas indeseable, en un estado que se corresponda mejor con ciertas normas y valores" (van Strien, 1993, p. 155. Énfasis agregado).

El reconocimiento de la producción *teórica* a nivel psicopraxiológico permitiría demoler otro erróneo epistemológico en los profesionales, los cuales, aduciendo que diferentes teorías (o 'paradigmas') conciben distintos modelos de hombre (o de 'sujeto'), los recursos tecnológicos que provienen de diversas teorías no pueden combinarse en un mismo marco psicopraxiológico, para la resolución de

un mismo problema concreto. Efectivamente, la alternativa a este 'monismo tecnológico' inevitablemente pernicioso para la eficacia de los tratamientos es un 'pluralismo sistemático' (Vilanova, 1995b) que permita recurrir y combinar diversos recursos tecnológicos sin importar su marco de proveniencia, toda vez que hayan sido debatidos y criticados favorablemente por la comunidad disciplinar y, sobre todo, que su uso y combinatoria responda a un *criterio racional* explicitado por el terapeuta. Esto, junto con la *auténtica* cesión del control externo de la racionalidad psicoclínica en el consultante (algo impensado según las prácticas clínicas usualmente imperantes en el territorio) permitiría el ejercicio auténticamente racional y *científico* de la psicopraxiología clínica (Serroni-Copello, 1997c)[iv].

COMENTARIOS FINALES

Los errores e inadecuaciones descritos, al igual que las condiciones de posibilidad de los mismos, responden en gran medida al aislamiento de la psicología argentina respecto de los foros científicos internacionales. En el sentido de minimizar tal aislamiento puede revertirse el estado de cosas relevado.

En primer lugar, una forma de resolución de los déficits y problemas descritos es la incorporación sistemática de enfoques psicoclínicos actualizados y contemporáneos que reemplacen las a menudo centenarias formulaciones que se aplican bajo la rúbrica 'psicología clínica'. En segundo lugar, la incorporación de contenidos y ejercicios sobre investigación en psicología clínica, con la finalidad de diferenciar la práctica profesional de la producción y crítica controlada de conjeturas de nivel básico y aplicado, probablemente colabore con establecer claramente la distinción entre los subsistemas de la psicología. En tercera instancia, la incorporación de espacios colectivos de debate entre profesionales que trasciendan la modalidad de supervisión en la formación de grado probablemente colabore con mejorar la vigilancia crítica (esto es, isonómica) y racional ejercida por los propios profesionales respecto de su ejercicio docente, pocas veces distinguido en Argentina del ejercicio clínico. Finalmente, la incorporación sistemática de contenidos sobre *epistemología de la psicología clínica* en las asignaturas (tanto clínicas como epistemológicas) probablemente colaboren con abandonar el estado pre-científico, pre-tecnológico y pre-democrático que caracteriza a gran parte de la psicología vernácula en lo que respecta a la intervención experta en problemas clínicos concretos y a la fundamentación de tal intervención en principios y creencias epistemológicas racionales.

NOTAS

[i] La literatura psicológica que fundamenta tales condiciones, como cabría de esperarse, es altamente funcional a dichas condiciones y a la dinámica formativa y pedagógica más general. En palabras de un investigador de la enseñanza de tales contenidos, "la literatura psicológica que singulariza al ámbito académico argentino posee, entre otras notas distintivas, la de fundarse en la inspiración de consultorio, la de confundir la producción de nuevo conocimiento con este tipo de inspiración, la ausencia de referentes empíricos o de indicadores consensuados, el estilo meramente expletivo, connotativo y manierista, la taxatividad en las afirmaciones y el recurrir al principio de autoridad, materializado en llamados de "retorno a los maestros" y en declaradas fidelidades a los textos "eternos" (Vilanova, 1994b, p. 9).

[ii] Debe notarse aquí el factible y potencialmente pernicioso efecto que provoca el hecho de que la posición teórica hegemónica en las carreras induce a los alumnos a creer en la idea de que es vital y fundamental para la *formación en psicología clínica* el sometimiento a un proceso psicoterapéutico (orientado, a su vez, teóricamente). En este sentido, retiene actualidad la idea de que, a la vez que la experiencia supuestamente acumulada por dicha po-

sición teórico-clínica hegemónica *no es transmisible a los estudiantes* (Triolo Moya, 2015), estos a su vez deben atravesar un proceso terapéutico que es factible de colaborar con instaurar en los estudiantes creencias y convicciones subjetivas en donde en realidad deberían anidar constructos teóricos y técnicos con referencia empírica alguna y debatidos y consensuados por la comunidad psicológica. Un análisis acerca de la funcionalidad entre tal cuestión, el notable mercado (formativo y terapéutico) creado en torno a la psicología clínica en Argentina paralelo a las universidades, y la incapacidad de la mayoría de los psicólogos clínicos de distinguir entre su propia vida profesional y su vida extra-profesional (ésta última sobre la cual aplican indiscriminadamente los principios teóricos de su marco de preferencia) excede el presente trabajo. Véase respecto de tal cuestión, sin embargo, García (2009), Serroni-Copello (1997a) y Vilanova (1997).

[iii] Para una discusión acabada del problema ontológico de la psicología, véase Serroni-Copello (1997b).

[iv] Esto implica, según Copello (1997c), exponer a los pacientes las razones prácticas por las que el terapeuta cree haber alcanzado ciertas transformaciones; tal exposición, a su vez, requiere como precondiciones que el terapeuta reconozca en el paciente (i) un interés cognitivo emancipatorio que lo libere de la dependencia generada por la ignorancia respecto de las razones de los cambios concretos, (ii) capacidad autorreflexiva que fundamente tal interés y (iii) aptitud emocional para tolerar las consecuencias del carácter conjetural del conocimiento. Adicionalmente, esta delegación del control externo requiere como marco la aceptación por parte del clínico de la hipótesis realista, de la hipótesis legalista y de la hipótesis crítica -premisas del método científico-. Dadas tales *precondiciones*, y expuestas las *razones prácticas* que el terapeuta cree que intervinieron en las transformaciones del paciente, se estaría delegando de forma auténtica el control externo de la práctica psicoclínica en el consultante. Puesto que esta modalidad altamente racional de psicopraxiología clínica no ha tenido difusión en el territorio, considerada la difusión y aceptación en Argentina de modelos clínicos en las antípodas de esta modalidad, y (contra lo que supone Copello) constatada la corriente aceptación *de hecho* y por parte de los clínicos de hipótesis contrarias a las premisas nombradas (pertenecientes al método científico), se concluye que los profesionales que forman psicólogos clínicos en el grado desconocen tal modalidad racional de ejercicio. Relevamientos que alumbran la modalidad psicoclínica adoptada por la mayoría de los profesionales, en conjunto con relevamientos en torno a la enseñanza de la psicología clínica en el territorio, robustecerían independientemente tal conclusión: véase Di Doménico (1999a; 1999b), García (2009), Klappenbach (2003), Moya et al. (2010; 2015), Serroni-Copello (1997b) y Vilanova (1987/2003; 1994a; 1994b; 1996; 1997; 2000/2003; 2001).

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo, G. F. (2001). La formación en investigación de los psicólogos en el grado universitario en la Argentina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 47(1), 39-51.
- Alonso, M., & Klinar, D. (2014, Noviembre). Los Psicólogos en Argentina. Relevamiento Cuantativo 2013. Trabajo Presentado en el VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXI Jornada de Investigación y 10º Encuentro de Investigadores de Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina.
- Ardila, R. (1978). Conclusiones de la I Conferencia Latinoamericana sobre Entrenamiento en Psicología. En R. Ardila (Comp.), *La Profesión del Psicólogo* (pp. 220-227). México, D.F.: Trillas.
- Benito, E., & Elmasian, M. (2010). La formación en Psicología en la Universidad de Buenos Aires: Una investigación bibliométrica. En *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVII Jornadas de Investigación y Sexto Encuentro de Investigadores de Psicología del Mercosur* (pp. 34-35). Buenos Aires: Universidad Nacional de Buenos Aires.

- Blanco, A., Di Doménico, C., & Pineda, G. (1993). La Recuperación del Modelo de Boulder. En A. Blanco (Coord.), M. Dembo, C. Di Doménico, G. Pineda, & M. Rojo, Simposio Central: La formación del psicólogo para el año 2000 (pp. 2-33). Santiago de Chile: XXIV Congreso Interamericano de Psicología.
- Castro Solano, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria*, 21(2), 117-152.
- Di Doménico, C. (1996). Psicología y mercosur : acerca de la armonización curricular. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 42(3), 230-242.
- Di Doménico, C. (1999a). La psicología en la Argentina de cara al Mercosur. En C. Di Doménico, & A. Vilanova (Eds.), *Formación de Psicólogos en el Mercosur* (pp. 97-104). Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Di Doménico, C. (1999b). Psicología y Mercosur: revisión comparativa de los acuerdos sobre formación de psicólogos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 45, 24-33.
- Di Doménico, C., & Piacente, T. (2011). Acreditación en Psicología en el Cono Sur. *Psicolatina*, 22, 1-18.
- Fierro, C. (2014). Formación profesional en psicología: competencias auto-percibidas en estudiantes avanzados de grado de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Trabajo Presentado en el I Congreso Latinoamericano para el Avance de la Ciencia Psicológica. Buenos Aires, Argentina.
- García, L. N. (2009). La disciplina que no es: los déficit en la formación del psicólogo argentino. *Psiciencia*, 1(2), 12-23.
- Klappenbach, H. (2003a). La Globalización y la Enseñanza de la Psicología. *Psicología em Estudo*, 8(2), 3-18.
- Klappenbach, H. (2003b). La investigación en carreras de psicología de universidades nacionales de Argentina. En J. Villegas, P. Marasí, & J. P. Toro (Eds.), *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas* Vol. 3 (pp. 257-271). Santiago de Chile: SIP.
- Manzo, G. (2011). Competencias Autopercebidas en Estudiantes de Psicología del Ciclo Profesional en UNMDP. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación*, 7, 402-413.
- Medrano, L., Moretti, L., Benito, E., & Elmasian, M. (2009, Agosto). La formación académica de psicólogos en la UBA y UNC: Análisis bibliométrico de los planes de estudio. Trabajo presentado en la XII Reunión Nacional y I Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento, Córdoba, Argentina.
- Moya, L. (2012). Análisis de la formación básica de carreras de psicología de universidades públicas: un estudio comparativo. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata*, 9, 710-718.
- Moya, L., Castañeiras, C., & Fernández Álvarez, J. (2015, Mayo). Entre lo discursivo y lo efectivo en la formación de psicólogos: el caso de la psicología clínica en las propuestas curriculares nacionales. Trabajo presentado en el I Congreso Nacional de Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- Moya, L., Castañeiras, C., Di Doménico, C., & Manzo, G. (2010, Septiembre). Formación de psicólogos hoy: algunas reflexiones sobre datos empíricos. Trabajo presentado en el I Congreso Internacional, II Nacional y III Regional de Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Rosario, Rosario, Argentina.
- Piacente, T. (1998). Psicoanálisis y formación académica en Psicología. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 44(3), 278-284.
- Polanco, F., & Calabresi, C. (2011). La Psicología y su enseñanza en Argentina. Entrevista con Hugo Klappenbach. *Universitas Psychologica*, 10(2), 613-626.
- Roselli, N. (2015, Mayo). La práctica de la investigación psicológica en Argentina: sus ámbitos institucionales y sus características. En J. Vivas (Coord.), *Políticas científicas en Psicología*. Simposio realizado en el I Congreso Nacional de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- Serroni-Copello, R. (1986). La tensión esencial en Psicología. En G. Klimovsky, M. Aguinis, L. Chiozza, J. Sac, & R. Serroni-Copello, *Opiniones sobre la Psicología* (pp. 133-167). Buenos Aires: ADIP.
- Serroni-Copello, R. (1997a). Disonancias estructurales en el desarrollo de la psicología en la Argentina. En R. Serroni-Copello, *Diálogo, racionalidad y salud mental* (pp. 57-72). Buenos Aires: ADIP.
- Serroni-Copello, R. (1997b). Expansión discursiva y recursiva en la evolución de la psicología. En R. Serroni Copello, *Diálogo, racionalidad y salud mental*. (pp. 27-42). Buenos Aires: ADIP.
- Serroni-Copello, R. (1997c). Los procesos de legitimación de la psicología clínica. En R. Serroni-Copello, *Diálogo, Racionalidad y Salud Mental* (pp. 43-56). Buenos Aires: Adip.
- Triolo Moya, F. (2015, Mayo). Acerca de la Transmisión del Psicoanálisis en la Universidad. Trabajo presentado en el I Congreso Nacional de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- van Strien, P. (1993). The Historical Practice of Theory Construction. En H. V. Rappard, L. Mos, P. van Strien, & W. Baker (Eds.), *Annals of Theoretical Psychology*, Vol. 8 (pp. 149-227). Nueva York: Plenum Press.
- Vilanova, A. (1987/2003). La psicología como ciencia y como profesión. En A. Vilanova (Comp.), *Discusión por la Psicología* (pp. 9-27). Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Vilanova, A. (1994a). La investigación psicológica: historia y perspectivas. En *Memorias de la I Jornada de Investigación Psicológica - Facultad de Psicología, U.B.A.* (pp. 31-33). Buenos Aires: Universidad Nacional de Buenos Aires.
- Vilanova, A. (1994b). Recusación de lo inefable. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 40(1), 9-10.
- Vilanova, A. (1995a). Pautas para un Perfil de Psicólogo Iberoamericano. En G. Vidal, R. Alarcón, & F. Stepke (Eds.), *Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría* (pp. 666-673). Buenos Aires: Panamericana.
- Vilanova, A. (1995b). Ortodoxia, eclecticismo, sincretismo. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 41(1), 77-78.
- Vilanova, A. (1996). Enseñanza de la Psicología: Historia y problemas fundamentales. *Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología*, 2(1/2), 199-210.
- Vilanova, A. (1997). Las deudas de la psicología del Cono Sur. *Acta Psiquiátrica y psicológica de América Latina*. 43(2), 103-111.
- Vilanova, A. (2000/2003). Psicología y psicoterapia: evolución del rol profesional. En A. Vilanova (Comp.), *Discusión por la Psicología* (pp. 163-169). Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Vilanova, A. (2001). Caducidades en el campo asistencial. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 47(2), 107-108.
- Vilanova, A., & Di Doménico, C. (1999). La psicología en el Cono Sur. Datos para una historia. Universidad Nacional de Mar del Plata: Martin.