

## EL PSICOLOGO Y LA PSICOTERAPIA EN EL PERU

Reynaldo Alarcón  
*Universidad de San Marcos*  
Perú

La psicoterapia ha sido considerada, casi siempre, como una disciplina médica y un método de tratamiento ejercido dentro del marco de la psiquiatría. Desde esta perspectiva ha sido evaluado, en varias oportunidades, su desarrollo y estado en el Perú. Para Seguí (1956, 1970) la psicoterapia no había sido enseñada ni practicada de manera efectiva, en este país, hasta el año 1956. Antes sólo hubieron intentos de psicoterapia persuasiva y autoritaria. Los antecedentes que propician su desarrollo y postura teórica que adoptó posteriormente, se remontan a la introducción del psicoanálisis por acción de Delgado, quien publica una amplia cantidad de artículos de divulgación, analizando las implicaciones filosóficas y científicas de esta teoría. Delgado, que puede ser considerado el primer divulgador del psicoanálisis en América del Sur, asume posteriormente una posición cada vez más crítica. En efecto, cuestiona el psicoanálisis como teoría científica y definitivamente lo abandona por los años de 1927 (Alarcón, 1968).

La fundación de instituciones, como el Centro de Estudios Psicósomáticos, en 1947, y la Asociación Psiquiátrica Peruana, fomentan el interés por la psicoterapia. Pero, es sobre todo el Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima, dirigido por Seguí, desde donde se impartió entrenamiento sistemático en este método. A partir de 1955 grupos de jóvenes psiquiatras han venido recibiendo cursos sobre psicoterapia. El entrenamiento ha tenido una duración aproximada de 3 años, comprendiendo asignaturas teóricas, prácticas supervisadas y discusiones clínicas. La orientación que ha seguido la enseñanza ha sido esencialmente una síntesis de varios procedimientos de psicoterapia profunda, de base psicoanalítica. Este tipo de psicoterapia se encuadra, según Pacheco Silva (1963) entre los métodos de base dinámica no-directiva.

El movimiento, psicoanalítico ha tenido decisiva influencia en el trabajo psicoterapéutico y, desde luego, en la orientación teórica que asumió la formación de psiquiatras y de psicólogos clínicos. El grupo de Seguí, por un lado, a partir de 1961, colaboró activamente en la docencia universitaria desde el Departamento de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Marcos. Contribuyó a la reforma de los estudios psiquiátricos en esa universidad, difundió principios y métodos de base dinámica, impulsó trabajos de investigación sobre dinámica de grupos y proyectó su influencia entre los jóvenes estu-

diantes de psicología que cumplieran su internado en clínica en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero. De otro lado, psiquiatras de idéntica orientación, formados en el extranjero, impulsaban la teoría psicoanalítica desde las cátedras universitarias de los nacientes Departamentos de Psicología.

Menos notoria ha sido la influencia de la corriente fenomenológica que, complementada con el análisis existencial, ha sido seguida por algunos psiquiatras de formación europea. Mariátegui (1964) al estudiar el estado de la psiquiatría en el Perú, pasa revista al aporte teórico y desarrollos prácticos de la psicoterapia. Hace mención a la contribución de Delgado quien en "Enjuiciamiento de la Medicina Psicosomática" (1960) revisa las orientaciones psicoterapéuticas en boga y deslinda conceptos básicos sobre la psicoterapia. Los trabajos de Seguín más representativos en esta área son: "Bases de la Psicoterapia" (1954), "Existencialismo y Psiquiatría" (1960) y "Amor y Psicoterapia" (1963). Escapan a esta revisión sumaria la discusión de trabajos de investigación, que comunican hallazgos haciendo uso de técnicas como psicoterapia de grupo, problemas en el ejercicio de la psicoterapia dentro del hospital y otros temas relativos.

#### EL PSICOLOGO CLINICO Y LA PSICOTERAPIA

La breve reseña de la psicoterapia, corresponde a los desarrollos obtenidos por acción de los médicos-psiquiatras. Nos servirá de marco de referencia para ubicar el rol que hasta la fecha ha correspondido al psicólogo clínico, ya que este especialista del área de la psicología es quien la práctica, aunque de modo muy limitado, sea dentro del equipo clínico o en la práctica privada.

La psicoterapia ejercida por los psicólogos clínicos en el Perú es sumamente reciente. No cubre más de unos 8 años atrás, si se toma como referencia la iniciación de los estudios profesionales de psicología en nuestras universidades. En 1955 funcionó en la Universidad Nacional de San Marcos una Sección de Psicología, anexa al Instituto de Filosofía de la Facultad de Letras. Posteriormente, en 1963, se crea el Departamento de Psicología independiente de Filosofía, encargado de ofrecer estudios profesionales de psicología. Muy rápidamente varias universidades de Lima establecieron esta especialidad dentro de sus programas profesionales.

El marcado interés de las primeras promociones de psicólogos, que subsiste actualmente, por la psicología clínica muy rápidamente los acercó al modelo médico de trabajo, asimilándose al equipo clínico bajo la dirección inmediata del psiquiatra. Este acercamiento se produjo, en una primera instancia, por exigencias de formación profesional. Según los currícula de entrenamiento de psicólogos en

nuestras universidades los estudiantes del último año de la carrera deben efectuar práctica supervisada durante un año. Los que tienen intereses por la psicología clínica hacen su internado en un hospital psiquiátrico o centro similar. Conviene aclarar que, hasta fecha, las universidades peruanas ofrecen el título general de psicólogo sin mención en una especialidad. No existe la psicología clínica, ni ninguna otra área de la psicología aplicada, como especialidad ofrecida a nivel de post-grado. Es pues, en la etapa del internado cuando se adquiere entrenamiento práctico en una especialidad. En el caso concreto de la psicología clínica el estudiante, previamente a su internado, ha recibido un conjunto aproximado de 36 asignaturas semestrales. Entre las más relacionadas con esta especialidad figuran: técnicas de entrevista y observación, psicopatología general, psicopatología clínica, orientación psicológica de grupo, orientación psicológica individual, dinámica de los pequeños grupos, psicodiagnóstico de Rorschach, ludoterapia, introducción a la psiquiatría, psicología del ajuste, técnicas proyectivas, tres cursos de pruebas psicométricas y cuatro cursos de psicofisiología. La enseñanza de estas signaturas es teórico-práctica, debiendo los estudiantes presentar regularmente informes escritos de casos que examinan, bajo la dirección de un instructor de prácticas.

En una encuesta que preparamos con motivo de este artículo, los pocos psicólogos clínicos que hacen psicoterapia—más o menos diez—respondieron que su formación psicoterapéutica la realizaron durante el internado. Un joven psicólogo nos dice: “El entrenamiento consistió en la asistencia regular a un curso de psicoterapia cuya duración es de dos años, que se dicta a nivel de post-grado. Las clases se acompañaban con demostraciones prácticas y discusión de casos”. Sin embargo, no todos los psicólogos clínicos han recibido este tipo de entrenamiento, y no pocos son autodidactos con el peligro que encierra este tipo de formación y la penuria que conlleva. A menudo algunos hospitales e instituciones científicas ofrecen cursillos de especialización en algunas técnicas psicoterapéuticas, como psicodrama, dinámica de grupo, musicoterapia, etc. Estos cursos intensivos de breve duración, otorgan certificados o diplomas no comparables, por cierto, al título profesional que extienden las universidades. Por esto, los psicólogos que practican la psicoterapia se describen como psicólogos clínicos y no como psicoterapéutas, analistas u otras denominaciones similares. Muy pocos psicólogos han realizado especialización en psicoterapia en el extranjero, no obstante que con cierta frecuencia hacen estudios de post-grado en U.S.A. y países de Europa.

En suma, actualmente la psicoterapia no es ofrecida como especialidad dentro de los programas de entrenamiento de psicólogos, siendo muy precaria la formación en este campo. Tampoco existen

centros *ad-hoc* que ofrezcan con regularidad cursos a nivel de especialización.

#### LA RELACION PSICOLOGO-PSIQUIATRA

No podría generalizarse una actitud definida, favorable o desfavorable, de los psiquiatras hacia el ejercicio de la psicoterapia por los psicólogos. Las opiniones no son unívocas. Pero hay ciertos hechos que reflejan su posición. Uno de sus más influyentes representantes escribe: "la psicoterapia ha llegado a ocupar un tan importante lugar en la teoría y la práctica médicas. . . . La psicoterapia nace entonces como una disciplina médica" (Seguín, 1963). Por encima de diferencias menores, los médicos tienden a considerarla como un método curativo para restablecer pacientes que tienen una enfermedad mental. Es decir, la conceptúan como una especialidad médica y, como tal, debe ser ejercida por médicos. Idéntica orientación se advierte en la Sociedad Peruana de Psicoterapia, al aceptar como socios sólo a médicos psiquiatras y no a psicólogos. Esta institución, sin embargo, no posee atribuciones legales para normar el ejercicio de esta especialidad.

La imprecisión que se advierte actualmente sobre el ejercicio de la psicoterapia por parte del psicólogo reside (1) en la conceptualización de los términos y (2) en la ausencia de dispositivos legales que cautelen el ejercicio de la profesión psicológica. Por ejemplo, el concepto de "enfermedad mental" se sabe que es muy abarcador y a la vez impreciso. Comprende desde los leves desajustes de conducta hasta los desarreglos más severos. ¿Toda la amplia gama de la patología mental constituye campo de trabajo del psiquiatra? Quizá una redefinición operacional del concepto de enfermedad mental y de sus instancias contribuiría a delimitar las barreras ocupacionales entre la psiquiatría y la psicología clínica. Pero, también, el mismo concepto de psicoterapia ha variado en los últimos años por influencia de las corrientes de la psicología del aprendizaje, que la sacan de la tradicional práctica médica y, más bien, la sitúan dentro del laboratorio experimental, basada en los principios del aprendizaje más reciente y pautada por las reglas del método experimental. ¿Seguirá siendo la terapia una disciplina médica, ejercida solamente por psiquiatras?, ¿O, el constante avance de la psicología la hará terreno de ella y de los psicólogos?.

De otro lado, la carrera de psicólogo en el Perú no tiene todavía un estatuto legal que norme su ejercicio. No existe un Colegio de Psicólogos, como otras entidades profesionales poseen en el país, que regule, cautele y controle el ejercicio de la profesión psicológica. En esta situación la práctica de la psicoterapia queda limitada por la autorresponsabilidad y ética profesional y por el respeto a las celosas fronteras profesionales establecidas por la psiquiatría.

Parece predominar entre los psiquiatras la idea que el psicólogo no debe hacer psicoterapia sino bajo su dirección. A menudo la argumentación es muy clara: el psicólogo no tiene actualmente formación adecuada para ejercer como psicoterapeuta. Y no les falta razón; pero, muchos psiquiatras tampoco han recibido entrenamiento especializado y fungen como tales. Lo real es que impera cierta actitud que tiende a considerar al psicólogo clínico nada más que como un colaborador del psiquiatra. Luego, el problema deriva a un asunto de status profesional: una carrera antigua con status profesional y social prestigiado, como la medicina, frente a una carrera nueva y emergente, sin status legal reconocido, que pugna por alcanzar reconocimiento social, como es el caso de la psicología. El problema está aún pendiente.

Los psicólogos clínicos consideran que el ejercicio de la psicoterapia debe constituir parte esencial de su trabajo, que no puede reducirse al limitado rol de efectuar diagnósticos mediante entrevistas y tests psicológicos, que a menudo se les asigna dentro del equipo psiquiátrico. En última instancia es el psiquiatra, como jefe del equipo, el que efectúa el diagnóstico final y planea las acciones psicoterapéuticas posteriores. Es, en rigor, una situación de dependencia la que ocupa el psicólogo dentro del equipo psiquiátrico. La dificultad legal para el ejercicio de la psicoterapia por parte del psicólogo clínico y su situación profesional de dependencia parece que son problemas comunes que vive el psicólogo en algunos países de América Latina (Knobel, 1972; Arcila, 1972).

Los psicólogos clínicos son conscientes de sus limitaciones en esta área de trabajo, pero se observa una fuerte motivación por adquirir entrenamiento riguroso en técnicas psicoterapéuticas. De allí, a menudo, parten los reclamos para que se introduzcan asignaturas especiales en los currícula de formación de psicólogos, aunque más bien debería ofrecerse la especialidad en psicoterapia a nivel de post-grado. El reconocimiento sincero de sus limitaciones académicas y prácticas hace que algunos psicólogos serios refieran a sus clientes, cuando el caso escapa a sus posibilidades, a un médico-psiquiatra. Los psicólogos que han recibido entrenamiento en esta área consideran que el psicólogo que ejerza como psicoterapeuta debe poseer formación académica y entrenamiento supervisado que lo acredite para ello. En general, la mayoría de nuestros encuestados consideran sumamente peligroso que los psicólogos sean autodidactos en este campo de trabajo.

#### NUEVAS PERSPECTIVAS

La orientación dinámica ha sido ostensiblemente influyente en la teoría y en la práctica de la psicología clínica, a tal punto que po-

dría sostenerse, sin lugar a equívoco, que ha sido la única que ha aportado el marco de referencia conceptual para las deducciones e interpretaciones clínicas y delineado el modo de pensar de los psicólogos clínicos. De allí deriva la exigencia que para trabajar como clínico era condición *sine qua non* el manejo del test de Rorschach y de las categorías psicoanalíticas de interpretación.

En los últimos años la situación tiende a variar particularmente en la Universidad de San Marcos. La reforma del curriculum de entrenamiento de psicólogos con un claro énfasis hacia las corrientes objetivistas, neoconductistas y reflejológica, ha despertado una marcada reacción contra el predominio del psicoanálisis, cuestionándose sus hipótesis y métodos de trabajo. La reacción está asumiendo las mismas características que ha tomado en otros lugares. Lo que se busca es que la tradición experimental de la psicología ejerza su influencia en el estudio del comportamiento anormal, rechazando el esquema conceptual psiquiátrico, decididamente psicoanalítico y de sospechosa validez desde el punto de vista experimental. Es por esta razón que la aplicación del análisis experimental de la conducta al área de la clínica ha sido fervorosamente recibido por la comunidad psicológica, especialmente por los grupos de formación objetivista, que ven en esta dirección un medio cómo la psicología clínica puede diferenciarse y adquirir personalidad propia y constituirse en una disciplina eficaz a la vez que autónoma de otras que muchas veces han pretendido subordinarla (Nuccic, 1973). En efecto, conceptualizada la terapia como un método para modificar conductas consideradas indeseables y establecer respuestas adecuadas, haciendo uso de métodos experimentales, la terapia conductual deviene en terreno indiscutible del psicólogo. El psiquiatra sin entrenamiento en psicología del aprendizaje, dado su formación clínica predominantemente psicoanalítica, poco éxito podrá tener en el manejo de esta técnica. Por encima de motivaciones profesionales, existen claros intereses científicos por utilizar en la clínica y en la educación los hallazgos logrados por la teoría del aprendizaje en el área del comportamiento humano. Algunas recientes tesis de grado reflejan estas preocupaciones actuales (Bertelegni, 1973; Lemlij, 1973; Anicama, 1974).

El movimiento de la "behavior therapy" es aún muy reciente en el Perú. Las primeras experiencias se efectúan por acción de un grupo de jóvenes psicólogos internos en el Hospital Docente del Rimac, quienes han formado un Núcleo Clínico de Investigaciones en Ciencias de la Conducta, que se muestra muy activo, difundiendo mediante folletos los principios y aplicaciones prácticas de esta tendencia. En la actualidad, este grupo está en plena etapa de aprendizaje teórico y práctico. Su contribución efectiva quizá se produzca en años venideros.

Ultimamente debido al entusiasmo de psicólogos, psiquiatras y músicos interesados, se ha fundado una Sociedad Peruana de Musicoterapia que tiene como finalidad promover el conocimiento de esta técnica. La preocupación de este grupo es estudiar el complejo sonido-ser humano y buscar los métodos diagnósticos y terapéuticos. Este método que favorece la comunicación grupal y la expresión de vicencias no verbalizadas, parece que ofrece la posibilidad de explicitar problemas no puestos de manifiesto por los métodos tradicionales (Jáuregui, 1974). Otras técnicas, como el entrenamiento autógeno de Schultz (Pimentel, 1973), y ludoterapia han sido usados con menos frecuencia. Cobran impulso, también, las psicoterapias breves de base dinámica y mantiene su vigor y difusión la psicoterapia de grupo.

Sumarizando: puede decirse que actualmente imperan en este país las corrientes psicoterapéuticas de orientación dinámica, que han sido promovidas y alentadas por médicos psiquiatras y seguidas por psicólogos de la misma escuela. La terapia conductual, si bien se le dispensa una muy favorable acogida entre los psicólogos, no representa aún una fuerte dirección porque no cuenta para su difusión con especialistas experimentados. Sin duda, esta tendencia adquirirá, en un futuro cercano, poderosa influencia favorecida sobre todo por la pronunciada orientación objetivista que adopta la psicología en el Perú.

#### REFERENCIAS

- Alarcón, R. *Panorama de la psicología en el Perú*. Lima: Universidad de San Marcos, 1968.
- Aricama, J. *Rasgos básicos de personalidad de la población de Lima: un enfoque experimental*. Tesis, no publicada, para optar el grado de Bachiller en Psicología, Universidad de San Marcos de Lima, 1974.
- Arcila, E. Ciencia y salud mental. *Revista Interamericana de Psicología*, 1972, 6, 81-85.
- Bertelegni, J. *Relaciones entre la psiquiatría y la psicología clínica*. Tesis, no publicada para optar el grado de Bachiller en Psicología, Universidad de San Marcos de Lima, 1973.
- Jáuregui, D. *Musicoterapia de grupo en pacientes obreros*. Tesis, no publicada, para optar el grado de Bachiller en Psicología, Universidad de San Marcos de Lima, 1974.
- Knobel, M. *Diagnóstico y psicoterapia*. Una concepción psicodinámica de la psiquiatría de urgencia y del rol del psicólogo. *Revista Interamericana de Psicología*, 1972, 6, 111-120.
- Lemlij, M. *Aproximaciones a un método de evaluación para psicoterapia y terapia de la conducta*. Tesis, no publicada, para optar el grado de Doctor en Medicina, Universidad de San Marcos de Lima, 1973.
- Mariátegui, J. Estado actual de la investigación psiquiátrica en el Perú. *Anales del III Congreso Latinoamericano de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica de América Latina (Eds), 1964.
- NUCICC. *Estableciendo las conexiones E.O.R.s un modelo de entrevista y diagnóstico*. Lima: Ediciones Nuccic, Serie A, 2, 1973.
- Pacheco Silva, C. La psicoterapia en el Perú. *Anales del Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima*, 1963. V, 125-128.

ALARCON

- Pimentel, C. *El entrenamiento autógeno de Schultz o relajación como coadyuvante de la psicoterapia*. Tesis, no publicada, para optar el grado de Bachiller en Psicología, Universidad de San Marcos de Lima, 1973.
- Seguín, C. A. *Amor y psicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1963.
- Seguín, C. A. Teoría y práctica de la psiquiatría en el Perú. *Anales del Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima*, 1970, XII, 126-158.