

COLGAR EL DIPLOMA

Es notable, que en la mayoría de las profesiones la exposición del diploma de láurea constituye la habilitación para el ejercicio profesional. Sin embargo, una vieja y tácita tradición (¿?) lleva a que el psicólogo clínico, y en cualquiera de sus otras especialidades, no cuelgue su certificado en el consultorio. Esta acción simple, es el pasaporte para que otras disciplinas desempeñen la psicoterapia sin tener la formación adecuada ni la posibilidad legal de realizarla.

Una mañana entré en mi consultorio y miré las paredes vacías a la espera de colgar los cuadros seleccionados. A pesar que hace meses lo redecoré, me tomé el tiempo para escoger colores y motivos. Pero, de repente me asaltó una extraña sensación: hace 23 años que ejerzo mi profesión y nunca colgué mis diplomas profesionales. Debo reconocer que cuando comencé a sentir esta sensación y reflexioné al respecto, me invadió un ridículo sentimiento de abuso narcisista (y digo ridículo y de hecho eso es). Tal vez, este prejuicio (como el de muchos) impide aplicar lo que debería ser una normal legal, más allá del ostracismo al que se vio condenada la psicología clínica por las dictaduras militares de este país que, por cierto, no son pocas.

En conclusión, resulta casi inexplicable y porque no absurdo, el hecho de que los psicólogos clínicos no cuelguen sus diplomas en el consultorio. En el hábitat de atención puede haber una biblioteca, cuadros austeros, lamparas de luz tenue y hasta algún adorno incambiable que se mantiene siempre en su lugar, pero nada de ninguna parafernalia de certificados, títulos o cualquier otra evidencia de la formación profesional. Y son varias las hipótesis que sustentan semejante actitud.

Tal vez, un afán ridículo de intentar diferenciarse de los médicos psiquiatras que, como es de tradición médica, los títulos son expuestos en el consultorio. Ridículo, visto desde la actualidad, pero tengamos en cuenta que la psicología clínica, desde su nacimiento, debió hacerse lugar a los codazos en el mundo de la psicoterapia. Mundo que se encontraba monopolizado por las ciencias médicas y no habilitaba a ningún otro profesional en su ejercicio. Aunque, parece ser que el psicólogo no solo debió diferenciarse de las usanzas de la medicina sino de todas las profesiones puesto que, de hecho, la mayoría de los profesionales (arquitectos, ingenieros, abogados, escribanos, contadores, etc.) cuelgan normalmente su título habilitante.

Otra de las razones, se acerca a entender que la exposición de título y certificados de asistencia a congresos (si el congreso, curso, seminario o ateneo es en el exterior, *con más razón para ser expuesto*) es una manifestación de la *omnipotencia* médica y el *narcisismo* profesional. Si bien, no tiene que ser así, y la exposición de certificados deben atestiguar la acreditación profesional para el ejercicio de la tarea, en muchos casos no atestiguan ni acreditan tal formación, sino que son una ostentación de viajes al exterior -por ejemplo, mediante diplomas en otros idiomas- o de la *gran cantidad* de certificados que, observándolos con detenimiento, son asistencias a jornadas de escasa calidad académica. Es decir, se cuelgan indiscriminadamente *papeles* y no verdaderos certificados de acreditación.

O, por ejemplo, una razón puede emparentarse con creer que la muestra de certificados de formación profesional pueden denunciar ciertos aspectos de la historia personal del psicólogo. Violando, por ende, su intimidad y rompiendo con el hermetismo ostrácico de no mostrar un ápice personal. Detalles que se logran deducir mediante el título: por ejemplo, el año de láurea marca la edad del terapeuta y, por ende, queda a la intemperie el grado de experiencia profesional (si es nobel o lleva años en las lides terapéuticas) o el lugar donde se desarrolló un congreso explicita un viaje o señala un rango económico.

Sea por la razón que se adjudique, los psicólogos se empeñaron en dejar limpias las paredes -libres de diplomas- de su reducto de consultas. Por tanto, menos aún colocar la clásica chapa de bronce en la puerta de calle, que abre al mundo el conocimiento que en ese edificio trabaja un psicólogo. Pero en la Argentina, el hecho de no colocar la chapa de profesional en la puerta tiene su explicación. La famosa ley del dictador Onganía (1969-1971), reducía a la tarea del Licenciado en Psicología solamente a la administración de test. Tarea equiparable con la labor que desarrollaba un testista recibido en un curso de 6 meses. Razón por la que se le vetaba la atención de pacientes, por tanto, la chapa no tenía motivo para ser colocada. Esta misma dirección fue tomada por los últimos dictadores (1976-1983), que se cansaron de perseguir y secuestrar psicólogos por considerarlos *zurdos* y *subversivos*, razón más que suficiente para ocultar la profesión. Ya hace más de 10 años que esa ley quedó sin valor y fue suplantada por otra que legaliza el ejercicio de la psicoterapia por parte del psicólogo, pero nunca se revirtió tal costumbre.

El diploma, es el título universitario que habilita el ejercicio de una tarea determinada. La Universidad es la entidad responsable en donde se apoya y respalda la láurea. El título en sí mismo expresa *soy idóneo para* aunque, realmente, resulta atrevida tal afirmación. En principio, porque la Facultad *informa* e *intenta* hacer formación, concepto que supone un paso más elevado en la currícula profesional. Los

psicólogos, por ejemplo, que se reciben hoy, tal vez egresen con una excelente bagaje de conocimientos a nivel teórico, pero sumamente inexpertos en la práctica en cualquiera de sus especialidades. En la faceta psicoterapéutica, lo que los estudiantes saben del trabajo terapéutico y tratamientos, se remite únicamente a la teoría mediante transmisión oral de casos y su consecuente discusión. Ni pensar en tratar pacientes y, en algunos casos, las acciones más directas se fundamentan en el uso del espejo unidireccional. Esta es una de las grandes deficiencias del sistema educativo en esta profesión. Quizás, de lo que se trata, es agudizar la formación clínica en Institutos habilitados o en las mismas Universidades mediante especialidades de posgrado.

A ciencia cierta, la idoneidad y la pericia terapéutica son fruto de la conjugación entre la información universitaria, la formación de posgrado, la experiencia clínica y la supervisión, factores que potenciados entre ellos mismos hablan de un profesional capacitado, responsable y ético.

Los invasores

Una de las consecuencias graves del ejercer la profesión sin ningún indicador visual del título, es la apropiación del territorio de la psicoterapia en manos de otras disciplinas que no se encuentran habilitadas para tal labor. Si un paciente asiste a consulta, por lo general, no espera encontrar diplomas colgados en el consultorio. Esto, categóricamente, es parte de la escenografía común del contexto de la psicoterapia.

Es así, entonces, que en la atención psicoterapéutica pueden encontrarse la más variada fauna de profesionales (y no) que, intrusivamente, invaden el campo de la psicología clínica, para la cual solamente están habilitados los psicólogos y los médicos psiquiatras.

Dentro de la lista de personas que usurpan dicho campo de acción, se encuentran, por ejemplo, *psicopedagogos* de excelente preparación para trabajar con niños con problemas de aprendizaje o de conducta, etc., o con sus familiares respecto del problema de los niños, pero no se hallan formados para admitir pacientes que llegan por otros problemas que no tengan que ver con la psicopedagogía.

De la misma manera, sucede con las *Trabajadoras sociales*. Bajo el emblema de Virginia Satir (que además de ser una de las fundadoras del modelo sistémico era asistente social), despliegan su labor con familias con una pericia envidiable, realizando intervenciones que bien podrían llamarse terapéuticas -hasta inclusive y en general domiciliariamente- pero, no se hallan habilitadas para realizar sesiones de psicoterapia.

Filósofos, que al conducir un área de matriz reflexiva y por considerarse la Filosofía una de las madres de la Psicología, tienden a intentar probar suerte en el campo de la psicología clínica, más aún, cuando su radio de acción se haya cada vez más reducido a la docencia y la docencia en Argentina -a pesar de la responsabilidad que implica- es una profesión de pobres. *Sociólogos, Antropólogos y Licenciados en Ciencias de la Educación*, que por manejar disciplinas humanísticas se adjudican el derecho tácito al ejercicio de la psicoterapia.

Presta a confusión el trabajo del *Counseling y Coaching ontológico*, que solo se remiten a realizar consultas de problemas humanos y con cierta limitación en tiempo y en desarrollar tratamientos de corte psicopatológico. Nadie (hasta el momento), es capaz de lograr regular estas acciones: ¿Quién puede afirmar y demostrar, cuáles son los límites de la realización de consultas en el campo propiamente dicho?; ¿Quién puede afirmar y demostrar sino se traspasan las fronteras y se efectúan tratamientos psicoterapéuticos prolongados?. Los Consejeros psicológicos y los Coach, como estudios terciarios, reciben una excelente formación pero referida a la resolución de problemas en el área de consultas, pero también desenvuelven labores en el ámbito educacional, empresarial, pastoral, entre otros. Pero el problema consiste en demarcar los alcances del título: cuándo los problemas humanos rayan con el territorio de los conocimientos del psicólogo o de la psiquiatría. Y para esto no hay regulación clara, al menos en Argentina.

Otro de los tradicionales e históricos invasores del campo de la psicoterapia, son los *Psicólogos sociales*. Los Psicólogos Sociales son verdaderos especialistas en la dinámica de grupo y, como carrera, nace fundamentada como un estudio que complementaba la formación de muchas personas que debían coordinar grupos sociales, tales como empresarios, jefes de venta, entrenadores, etc. Esta especificidad, se tergiversó hasta involucrase en el ámbito de la psicoterapia, pasando de ser complementaria a protagonista, desvirtuando su función original. Por tanto, esto no habilita a los Psicólogos Sociales al ejercicio de la psicoterapia, ya que poseen escasos conocimientos de psicopatología y otras materias que hacen a la formación del Psicólogo clínico. Además, el título, hasta hace algunos años atrás, no era oficial, es decir, no poseía el aval del Ministerio de Educación e inclusive podían ingresar a los cursos personas que no habían obtenido el título secundario. Pero más allá de la oficialidad del título, un Psicólogo Social está capacitado y habilitado desde los lineamientos del genial Pichón Riviere, para desarrollar la conducción grupal en cualquier disciplina que exija estrategias y técnicas grupales, pero no así en grupos terapéuticos.

Más lamentable es la instrumentación de la psicoterapia en manos de, por

ejemplo, ex fóbicos o ex pánicos (!!!) que, desconociendo en totalidad la formación profesional, tan solo por haber pasado por la patología y logrado resolverla se creen con la capacidad de ejercer la psicoterapia para solucionar este trastorno a otros. En este caso, la *habilitación profesional* es haber padecido la patología, por tanto, tienden a emplear técnicas que le fueron aplicadas en forma personal, generalizándolas para cualquier persona que presenta el cuadro de similares características a las propias.

Otros casos, se presentan con las personas que recurren a la formación de un posgrado no oficial y sin ningún título universitario o terciario y se *reciben* de terapeutas florales, terapeutas corporales, entre otras especialidades. No se trata de descalificar cualquiera de estos modelos. El problema radica en que no es un psicólogo o un médico quien decide realizar dichos posgrados, intentando trabajar con el cuerpo o recetando flores de Bach, sino que muchas son personas sin ningún tipo de formación en tales profesiones.

Ni que hablar de aquellos estudiantes que sin haber culminado su ciclo de carrera, han decidido comenzar a atender. Por casualidad o tal vez fortuitamente, les han derivado su primer paciente y han iniciado sus lides en el arte terapéutico bajo la gracia de que nadie les va a preguntar por su título, puesto que, tácitamente, se entiende que el que atiende es profesional recibido de psicólogo.

Más allá de los errores que los profesionales psicólogos o psiquiatras puedan llevar a cabo en su ejercicio terapéutico -algunos de los cuales pueden rayar con la falta de ética-, que más falta de ética y responsabilidad moral que el desarrollar un rol para el que no se encuentra ni habilitado legalmente ni capacitado en términos de formación. Si se lograra establecer claramente las competencias del psicólogo clínico o de la psicoterapia en general y se diera la consecuente difusión, la población tendría en claro quienes son los profesionales habilitados para el desarrollo de la psicoterapia. Para esto, el paciente estaría en todo su derecho de comprobar mediante la exposición del título por parte del profesional, en manos de quién será atendido. De esta manera se evitarían, casi preventivamente, la invasión en el terreno de la salud mental, de profesionales que poco tienen que ver con este área y que pueden incurrir en errores graves de atención.

Esto no quiere decir, que los profesionales habilitados no puedan incurrir en errores, o que puedan ser considerados buenos o malos en su trabajo, de mayor o menor experiencia, de más o menos completa formación. Pero estas variables entran dentro del target de psicoterapeutas, quizá lo importante es que podrán ser denunciados por falta de ética o de responsabilidad en la relación con el paciente, aquellos que incurrieran en equivocaciones graves. Lo que no se pone en duda es que el profesional tiene su diploma de finalización de curso y este certificado está a la

vista.

Algunas reflexiones finales

Una de las reflexiones que surgen de estos planteos, es la relevancia que se le otorga en Argentina a la *formación del exterior*. Todavía, en la actualidad, se continúa privilegiando la formación fuera del país, lo que lleva implícito que la formación nacional no posee el nivel alcanzado en el exterior. Más aún, lejos de admirar la identidad nacional, se la descalifica, otorgándole importancia a los posgrados europeos y estadounidenses. Este tipo de mecanismo, típico (principalmente) de los porteños, no hace más que reproducir lo que sucede en otras disciplinas y en el marco sociocultural en general. El ciudadano medio de la Capital Federal, mira con idealización a cualquier producto del exterior, desde una prenda de vestir hasta un Master en cualquier profesión. Más allá, que no son pocas las oportunidades en que el producto nacional es igual o superior a su homólogo del exterior.

Esta forma de consumir lo externo al país, esta manera de construir un exterior perfectible e idealizado -como una de las hipótesis posibles que expliquen el fenómeno- se remonta a las fuertes y primeras inmigraciones (1880, 1900, 1920) que crearon las cimientos de lo que dio en llamarse el *crisol de razas*. Frutos de las nostalgias -*nostalgia italiana o morriña gallega*-, italianos, españoles, polacos, rusos, entre otros, recrearon en el ideario popular, imágenes idealizadas en el recuerdo de su patria natal. Esta información, transmitida de generación en generación, afianzaron las bases del crédito externo y el descrédito interno. Tal cual una relación inversamente proporcional, en la medida que se cotizaba en alza el exterior, disminuía el valor nacional.

De allí, que el énfasis que se le adjudica a la formación en el exterior y sus correspondientes documentos de certificación y diplomas, no son solamente idealización o marketing profesional, sino que se halla compensado y estimulado por un ámbito que jerarquiza al profesional que desarrolló un posgrado, una especialidad, aunque más no sea un congreso o presenció una conferencia en el exterior. Este planteo no quiere significar que la formación en Europa o USA sea deficiente, al contrario, en algunos campos es muy superior a la nacional. Mientras que, sin entrar en generalizaciones, en otras disciplinas la formación nacional es de excelencia, a tal punto que son numerosos los profesionales que vienen a formarse al país.

Unos de los casos es la formación en Psicología. La tradición tanto en la carrera de grado como en las diversas especialidades, primordialmente la psicoterapia, es reconocida a nivel internacional. Por ejemplo, el Psicoanálisis en todas sus versiones (Freudiano, escuela Inglesa, escuela francesa), ha signado un

desarrollo altamente jerarquizado y valorizado en el mundo. Es de destacar, dicho sea de paso, que se ha exportado tanto a Europa como a Estados Unidos. Claro está, entonces, que tal empeño por otorgar relevancia a la formación en el exterior por parte de los profesionales, se halla reforzado compensatoriamente por la atribución de los pacientes, en una sinergia sin fin.

Por tanto, a veces se observan en las paredes de consultorios médicos, más que títulos habilitantes, cursos, congresos, jornadas, muchos de los cuales fueron realizados en el exterior y esto da cierto *glamour* al profesional. Es decir, la gente cree que por haber presenciado una conferencia en USA o Europa, el profesional es más idóneo. Los pacientes que esperan en la sala (y siempre esperan) y se dedican a observar los diplomas, otorgan mayor acreditación a alguien que hizo algo en el exterior, no importa qué, sino lo que impacta es el membrete que señala la organización o la institución patrocinante.

Otro de los puntos que llama a la reflexión, tiene que ver con la *intimidad del terapeuta*. Una de las preguntas que pueden plantearse es acerca de cuáles son las fronteras del territorio personal del terapeuta. Cuál es la misura del perímetro de la propia intimidad. Tales límites, solamente pueden ser demarcados por el profesional y tendrán que ver con el nivel de exposición personal que el terapeuta desea ofrecerle al paciente.

Los ortodoxos a ultranza, prefieren no mostrar ni una señal sobre su vida privada. Casi, defensivamente, devuelven con *¿A Ud. que le parece??* (que mencionábamos en alguna parte de esta obra), la presunta pregunta del paciente sobre cualquier signo que traspase el umbral de vida íntima del profesional. Cuanta más rígida y abarcativa sea la línea divisoria de los aspectos íntimos y personales del profesional, más factible será la posibilidad de trasbasamiento de tal frontera. Son estos profesionales, los que ni siquiera muestran su estado civil o paternidad; son los que ocultan decir el barrio donde habitan o el auto que tienen. Ni que hablar acerca de aspectos más profundos que los banales mencionados.

Más allá, de una manera muy particular de entender la teoría de un modelo, estos hermetismos extremos a veces se asemejan a mecanismos defensivos de cara a la inseguridad de conducción de la terapia o contra fantasías de invasión o manipulación, donde el terapeuta teme perder el control de la sesión y terminar siendo fagocitado por el paciente.

La flexibilidad para mostrar dichos aspectos personales, no solamente deja entrever a un terapeuta plástico en su modalidad y seguro de poder guiar el trabajo terapéutico, a pesar de hallarse expuesto en algunas fracciones de su vida íntima, sino también, esta forma se relaciona con el modelo terapéutico al cual adhiera el

profesional. Hay modelos, que por sus características, desarrollan una relación terapeuta-paciente signada por la horizontalidad y un umbral de muestreo de aspectos personales amplio. Más aún, algunos modelos terapéuticos y terapeutas, utilizan anécdotas e historias personales para transmitir un mensaje redefinidor hacia el paciente. Como también, otros explicitan resonancias personales en pos de devolverle a los pacientes su sentir como un comportamiento isomórfico con otros juegos de estos fuera de la interacción terapéutica.

En función de la intimidad no hay fórmulas fijas y estrictas. Todo dependerá no solo del terapeuta sino del paciente. El profesional, podrá exponerse más o menos de acuerdo a la instrumentación terapéutica que puede darle a su exposición. Al final de cuentas, el mostrar aspectos de la vida personal del terapeuta para qué sirve sino es para transmitir un mensaje, apoyar una estrategia o enviar una intervención por *elevación*, etc. De lo contrario, el contar por contar es un sin sentido: el paciente viene a consulta para trabajar sus problemas y no a curiosear el lado oculto de su terapeuta. Aunque, también es cierto, que muchos profesionales en honor al narcisismo, se muestran como ejemplo, en la creencia que lo que se debe hacer o lo correcto está de su parte.

Sea como fuere, el exponer el título profesional -sin entrar en excesos narcisistas, estrategias marketineras basadas en experiencias internacionales, abusos de omnipresencia o todo lo contrario: caer en el extremo de rebelarse contra lo tradicional, o resistirse a la exposición personal- no es más ni menos que una *habilitación*. Aunque, en un futuro no muy lejano, tal vez la habilitación este dada por la acreditación de posgrado en Institutos avalados o Universidades, aquí y ahora, el título es el único certificado que respalda el ejercicio profesional y, como tal, más allá de las cuitas personales del terapeuta, *debe ser obligación tenerlo a la vista de los pacientes*. Hoy deben sentarse bases, para que en este mismo futuro, sea factible construir una colegiación organizada y denunciar las impericias y faltas de ética de los profesionales no idóneos.

Esta es, por el momento, una de las posibles soluciones en pos de defender la territorialidad de la disciplina del arte de la psicoterapia. Esta es, una de las formas de impedir la invasión de otras profesiones que, oportunistamente, se apropian de un campo para el que no están preparadas. En nombre de la ética profesional y por la responsabilidad que implica el trabajar para la salud humana.

