

SECCIÓN: EL DEBATE

PSICOTERAPIA Y PSIQUIATRÍA

Ezequiel Benito¹

Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires

Introducción

Antes de empezar, es conveniente hacer una delimitación disciplinar, ya que la mayoría de las personas en general no sabe muy bien cuál es la diferencia entre psiquiatría y psicología y, por consiguiente, entre psiquiatría y psicoterapia. Esta distinción es importante ya que, en tanto y en cuanto no sepamos hasta donde abarca cada una, no podremos reconocer límites y establecer formas efectivas de trabajo interdisciplinario.

La psiquiatría puede definirse como la rama de la medicina que se especializa en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales. Para alcanzar ese objetivo, adopta generalmente el modelo médico. El tratamiento implica con alta frecuencia la prescripción de psicofármacos, pero también suele acompañarse con la indicación de psicoterapia. Una cuestión interesante es que el tratamiento psicoterapéutico puede ser realizado por el mismo médico.

Por un lado tenemos una definición bastante clara de qué es y qué hace la psiquiatría. Con respecto a la definición de psicología, podría decirse que tenemos algunas sospechas: que es el estudio del comportamiento, de la mente, de la subjetividad. Puede plantearse que hay una naturaleza bifronte de la psicología donde, como en otras disciplinas, hay un cuerpo de conocimientos como base científica y que una aplicación de dichos conocimientos fundaría la práctica, aunque esto no sea siempre así. De esta forma, se puede plantear que la psicoterapia, es la aplicación del conocimiento que tiene la psicología, sobre el comportamiento, la mente, la subjetividad, para tratar los padecimientos que se dan en alguna de esas esferas, esto dicho de manera muy general. Inclusive, para la prevención de esos trastornos existen también modelos de psicología, como la psicología social comunitaria, psicología preventiva, entre otras aplicaciones prácticas.

Ahora bien, decíamos en un principio que usualmente se confunde en la cultura general psicoterapia y psiquiatría. Algunas razones de esto vamos intuyendo. Muchas veces, incluso se cree que el psiquiatra es "más" profesional que un psicólogo. Suele plantearse que una diferencia bastante clara entre ambas disciplinas sería la formación médica que recibe el psiquiatra frente a la ausencia o insuficiencia de tal formación en un psicólogo. Sin embargo, esto significaría mantener un centramiento en la medicina e indicaría la mayor pertinencia de

¹ Correspondencia a: ezequiel.benito@coband.org

un conocimiento por sobre el otro. Por lo tanto, lo correcto sería decir también que la diferencia entre ambas es la formación psicológica del psicólogo frente a la ausencia o insuficiencia de tal formación en un psiquiatra.

Una de las argumentaciones más comunes en relación con la formación médica es que el psiquiatra será capaz de detectar condiciones médicas que pueden estar afectando el funcionamiento psicológico de un individuo que el psicólogo no. Ahora bien, teniendo en cuenta nuestro replanteo, es pertinente suponer el hecho de que un psiquiatra puede no ser tan idóneo para hacer una correcta lectura psicológica de un trastorno, por su formación de base médica y no psicológica. De alguna manera podría decirse que estamos cerca de donde empezamos y con pocas respuestas claras.

En la práctica

Revisemos muy rápidamente la práctica del psiquiatra. Por empezar, los tratamientos psiquiátricos pueden dividirse en dos tipos: biológicos y no biológicos. Los tratamientos biológicos son aquellos que tendrían una incidencia directa en el cuerpo del paciente, como es el caso de las medicinas o fármacos, el electroshock y la cirugía, sin intervenciones externas del psiquiatra más que su indicación. Los no biológicos comprenden aquellos que se valen de otras técnicas, más específicamente, la psicoterapia. El psicólogo por su parte, tiene como herramienta sólo la psicoterapia para tratar a sus pacientes. Es pertinente remarcar que, hoy en día, con el avance de la investigación en el campo se están generando dispositivos que muestran una eficacia muy alta y en varios casos, mejor que la medicación.

Aspectos legales del escenario local

Actualmente, en la Argentina, legalmente, tanto un psicólogo como un psiquiatra pueden brindar psicoterapia. Es decir, no hay una legislación que prohíba el ejercicio de la psicoterapia para los psiquiatras como sí está prohibida la prescripción de psicofármacos para los psicólogos. De hecho, si bien generalmente no sucede, un médico sin especialización en psiquiatría también puede brindar psicoterapia y prescribir psicofármacos, algo que creemos deberá analizarse detenidamente en un futuro.

Así también, aunque sea bastante común plantear que es correcto que los psiquiatras puedan ejercer la psicoterapia, pero que los psicólogos no puedan prescribir medicamentos esto es algo que está comenzando a discutirse y a revisarse actualmente en otras partes del mundo. En nuestro país, existen leyes que prohíben el ejercicio ilegal de la medicina, pero no contamos con leyes que prohíban el ejercicio ilegal de la psicología.

Aspectos científicos

El principal interrogante que surge cuando se plantea la cuestión de la medicación en el tratamiento de un problema de salud mental es la pertinencia de la decisión. Esto quiere decir, en qué situaciones hay que medicar, en qué situaciones se puede ofrecer sólo un tratamiento psicoterapéutico y en qué situaciones es indicado un tratamiento combinado. Esta pregunta y sus posibles respuestas involucran una cuestión ética. Al igual que con la elección de tratamiento en psicoterapia, deberíamos observar los resultados de las investigaciones de comparación de tratamientos optando por la estrategia que demuestre una mayor eficacia, efectividad, eficiencia y estabilidad de los resultados, entre otras variables.

Un aspecto que tiene una importancia clave en la determinación de la elección del tratamiento tiene que ver con la relación costo-beneficio, en términos materiales, tanto para la persona como para el sistema de salud, pero también en términos de calidad de vida y esfuerzo. Muchas veces, el tratamiento medicamentoso es más barato en el corto plazo pero por su duración se hace menos beneficioso y más caro en el largo, mientras que, el tratamiento psicoterapéutico puede ser más costoso en el corto plazo, pero posee mejores resultados en el largo ya que genera mejoras globales, lo cual significa menores costos, pero por sobre todo, menor esfuerzo y malestar tanto para el paciente como para el personal.

Muy probablemente, la mejor forma de superación de estas limitaciones sea dar lugar a que la psicopatología se constituya en la base común de la psiquiatría y la psicología, a la vez que fundamento de toda terapéutica válida, con independencia de que ésta sea psicológica, farmacológica o mixta. (Herranz Sanz, comunicación personal)

Discusión

Varias cuestiones fueron puestas en discusión durante este artículo y nuestra intención final es revisarlas brevemente como apertura para el debate. El recorrido que hicimos podría organizarse en tres planos: el primero, en cuanto al cuerpo de conocimientos de una disciplina; el segundo, respecto del grupo de profesionales que la ejerce y el tercero respecto de las instituciones involucradas en la formación de sus recursos humanos y la regulación de su práctica.

Si revisamos el cuerpo de conocimientos de ambas disciplinas, parecería observarse una convergencia importante. Cuando se plantea el campo de trabajo sobre las "enfermedades mentales" ¿resulta válido asumir que un psiquiatra realizará un abordaje principalmente biológico y un psicólogo un abordaje básicamente psicológico? La idea de que haya dos disciplinas que cubran territorios tan similares es un tópico que debería revisarse en el futuro.

En lo referente a los profesionales, es totalmente pertinente y positivo el trabajo en equipo y altamente necesario. Pero, ¿cuán interdisciplinaria podemos plantear que es esa

tarea? ¿Estamos ofreciendo un tratamiento integral al paciente o fragmentándolo innecesariamente?

Finalmente, aun cuando las instituciones de formación de psicólogos y psiquiatras están buscando generar programas comprensivos de posgrado y entrenamiento tanto prevalece la pregunta sobre cuánto puede formarse un medico en psicología durante un posgrado y cuánto puede formarse un psicólogo en medicina en ese mismo lapso. Asimismo, la regulación del ejercicio profesional todavía genera grandes discusiones y debates, en un contexto que excede las propias leyes, donde toman relevancia intereses institucionales y económicos específicos.

Ha sido ampliamente comentada la necesidad de una formación extensa en psicología para que un psicoterapeuta realmente observe una idoneidad suficiente y no sea simplemente un tecnócrata. Lo mismo es válido de plantear para los psicólogos que, en Estados Unidos, están recibiendo formación de posgrado para poder prescribir psicofármacos de manera autónoma.

Sin duda es un tema muy complejo y no se trata de tomar una posición desde la psicología o desde la medicina, sino de evaluar las posibilidades de un tratamiento más holístico para el paciente que consulta.

Ezequiel Benito

Referencias

- Barlow, D. H. & Hofmann, S. G. (1997) Efficacy and dissemination of psychological treatments. En D. Clark, & C. Fairburn (Eds.) Science and Practice of Cognitive Behavior Therapy (pp. 95-117). Oxford: Oxford University Press. Traducción Rut Borodinsky.
- Chambless, D. L. y Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. Annual Review of Psychology, 52, 685-716
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Papeles del psicólogo (2007). Volúmen 28. Nº 2. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es>
- Garfield, S. L. y Bergin, A. E. (1994). Introduction and historical review. En A. E. Bergin y S. L. Garfield (Eds), Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (4.ª ed., vol. 3-18) New York: J Wiley
- Preston, J. y Ebert, B. (1999) Psychologists' role in the discussion of psychotropic medication with clients: Legal and ethical considerations. California Psychologist, October, 32, 34.
- Vilanova, A. (1990). Historia de la psicología clínica. Boletín Argentino de Psicología, 3 (6), 7-19