

## EDITORIAL

# Definiendo la psicología médica

---

J.L. González de Rivera

Señala el profesor Conde López (1) como la semilla para el desarrollo de la Psicología Médica fue lanzada por Marañón y por Ortega y Gasset, cuando, cada uno desde su ángulo, insistían en la necesidad de humanizar los estudios de medicina. La psicología, en aquellos tiempos, pertenecía al dominio de «las Humanidades», y a partir de 1944 se exigió a los estudiantes de Medicina seguir un curso de psicología en la Facultad de Filosofía y Letras. Nunca ha estado claro para mí la relación entre el estudio de las ideas filosófico-histórico-naturalistas de la psicología antigua y el desarrollo de calidades humanas como la empatía, la compasión y el amor, pero lo cierto es que el primer paso para humanizar la medicina consistió en enviar a los médicos a estudiar con los humanistas. Quizá, más que un juego de palabras, esta relación humanismo-humanidad se establece por la percepción subliminal de que la visión científica del mundo no lo abarca todo, y la psicología puede ser la fuente de modos y actitudes más positivos para la interacción humana. (Claro que la psicología actual, tan «científica», ha perdido gran parte de este potencial, y cabe preguntarse si no estará llegando el momento de humanizar los estudios de psicología).

En un segundo momento, que se inicia en 1951, la psicología empieza a impartirse ya en las Facultades de Medicina, a veces con la denominación oficial de «Psicología para Médicos». Aunque los profesores seguían siendo, en general, licenciados o doctores en Filosofía, se va produciendo un cambio insensible en muchas facultades. La

asignatura es ahora una psicología general para no psicólogos, y algunos contenidos del cursó de Filosofía deben ser disminuidos, mientras que otros han de hipertrofiarse para responder a las necesidades e intereses de un grupo compacto, claramente definido por su elección vocacional.

El tercer momento llega cuando, en la década de los años sesenta, la asignatura empieza a ser progresivamente impartida por miembros de los departamentos universitarios de Psiquiatría. Es en esta fase cuando comienza la psicología médica propiamente dicha, habiéndose ido introduciendo conceptos y métodos procedentes, no sólo del campo originario de la psicología, sino también del de la psiquiatría, al que ya pertenecen la mayoría de los profesores de la asignatura.

Estos pasos evolutivos se reflejan en las diferentes definiciones y conceptualizaciones que se recogen en la literatura sobre el tema, y que revisaré a continuación. Pero antes cabe preguntarse, como hace Guimón (2), si proponer la definición de un término es la mejor manera de acercarse a la comprensión de su contenido. Ciertamente que, en el caso que nos ocupa, las conceptualizaciones integrantes de nuestro término parecen tan amplias y complejas que hemos de dudar de la posibilidad de llegar a una definición satisfactoria.

Kaplan, citado por Guimón, indica que «la *nición* de un término es un procedimiento que sirve para especificar su significado». Conceptualmente, la definición formula las condiciones necesarias y suficientes para que el término defi-

nido pueda ser aplicado, y, para que tenga utilidad práctica, debe expresar esta significación de una manera abreviada.

La *descripción*, por otra parte, también sirve para denotar, de manera resumida y verbalizable, un ente, pero sin llegar a facilitar la comprensión de su significado. Así, decir que el test de Rorschach es «el test de las manchas de tinta» sirve para que nuestro ayudante lo encuentre entre los papeles de la mesa, pero no define propiamente lo que es. De la misma manera, decir que la psicología médica es una psicología para médicos constituye una descripción más que una definición.

Una tercera posibilidad, necesaria cuando nos encontramos ante términos teóricos de abundante riqueza conceptual, es la *indicación*. En contraposición con la definición estricta, la indicación permite formular definiciones amplias, que cifican el significado de un término mediante afirmaciones que dan evidencia de los contenidos del término en cuestión. Claro que las indicaciones no pretenden ser equivalentes totales en significado a las formulaciones conceptuales internas del ente que tratamos de definir, por lo cual se denominan también definiciones parciales, condicionales, etc.

La mayoría de las definiciones dadas a la psicología médica pueden considerarse como indicaciones, y algunas meramente como descripciones. La más obvia de todas es la de «*Psicología para Médicos*», esto es, el conjunto de conocimientos psicológicos necesarios para el ejercicio de la medicina. Quizá es la dificultad de definir la Psicología Médica lo que lleva a López Ibor (3) a afirmar que «*La Psicología Médica no es una disciplina per se, sino una sección que se opera en los temas psicológicos, recabando para sí los que tienen interés para los médicos*». Sin embargo, el mismo autor sienta, un poco después, las bases para que la psicología médica pueda llegar a ser «disciplina per se», cuando añade: «*En un segundo momento, lanza sobre los temas genuinamente médicos una perspectiva especial*».

Rojo Sierra (4) abunda en esta opinión, señalando que, además «*la psicología médica no ha de restringirse a lo que aporte la psicología oficial o actual, sino que debe recurrir a la filosofía o a cualquier otra ciencia subjetiva o arte que permita al médico adquirir unos fundamentos de pensamiento para comprender los modos, actitudes y miras de la persona humana, inmersa en el mundo en el que vive*». Esta definición nos permite considerar, como de hecho lo hacen algunos profesores norteamericanos, a ciertas fuentes literarias como parte de la psicología médica.

Rey Ardid (5) concuerda en lo fundamental con los autores anteriores, en cuanto considera que «*la Psicología Médica abarca los problemas y*

*cuestiones psicológicas de importancia para la comprensión y tratamiento racional de los enfermos*», ampliando el enfoque cuando agrega que «*también debe incluir conocimientos que favorezcan el logro del bienestar psicofísico de la humanidad*», con lo cual le hace confluir con la medicina preventiva.

De las definiciones precedentes, deducimos como consenso general que la Psicología Médica es aquel aspecto de la psicología que tiene un interés especial para el médico; y podríamos razonablemente añadir que, siendo la función del médico eminentemente práctica, este segmento de la psicología debe servir para propósitos prácticos definidos. Pero quizá, antes de proseguir, habríamos de encontrar una definición satisfactoria de lo, que es la Psicología, a secas, aunque lo hagamos de manera forzosamente breve. De la psicología como ciencia de la vida mental (tal la define W. James (6) en 1890) a la Psicología como ciencia de la conducta (7) hay más que un cambio de énfasis de lo subjetivo a lo objetivo. Como ya hemos visto, la obsesión exagerada por definiciones específicas y «científicas» puede limitar, más que ampliar, nuestro conocimiento. Cuando Watson (7) restringe la psicología al estudio de la conducta, lo hace con la pretensión de lograr un status científico similar a las ciencias de la naturaleza, y lo que en realidad parece conseguir es despojarla de lo que tiene de más te psicológico (3).

Aunando estos extremos, Delclaux (8) define ampliamente la Psicología como *la ciencia que estudia el funcionamiento humano*, aclarando que en el concepto de funcionamiento se incluye algo más que la conducta, que es la mente. Por otra parte, recordando que lo que nos ocupa es la psicología médica y teniendo en cuenta que la medicina es una actividad práctica y el médico no es, en principio, psicólogo, parece conveniente que intentemos definir la psicología desde su punto de vista. Lo que el médico, igual que cualquier persona instruida, parece esperar de la psicología es que le ayude a entender la forma de ser de los demás, dándole cierta comprensión de lo que ocurre en su vida interior, clarificando los motivos de sus acciones. Llegando a estas consideraciones, es más conveniente recordar que en el seno mismo de la medicina existe una disciplina que se ocupa de comprender conductas y clarificar motivaciones, aunque sean patológicas, y por ello algunos autores incluyen la Psiquiatría en su visión de lo que es la Psicología para el médico.

Así, Alonso Fernández (9) considera a la Psicología Médica como una disciplina nutrida a la vez que corrientes psicológicas y psiquiátricas, reconociendo así las influencias recibidas en el contacto con la medicina y singularmente con los

médicos psiquiatras. Mowbray (10) concurre en considerar el campo de la Psicología Médica como situado entre la psiquiatría y la psicología, con una proyección característica en el ámbito de la Medicina.

Es notable observar que estas dos disciplinas, psiquiatría y psicología, que tienen de común en su denominación el prefijo Psiquis, han entrado en interacción muy recientemente. Ello se debe a que la Psicología procede de la filosofía y su desarrollo ha transcurrido entre la especulación subjetiva y la observación experimental, mientras que la psiquiatría procede del tratamiento médico del enfermo mental, y es una ciencia empírica y específicamente humana. No es el menor de los méritos de la Psicología Médica el servir de arena para que estas dos corrientes confluyan y tiendan a su mutua fertilización y complementaridad.

Aparte de los aspectos pragmáticos de su actividad, el médico es también un científico y debe conocer los fundamentos teóricos de su práctica. Por ello, siguiendo a Paul Schilder (11), podemos afirmar que *«la Psicología Médica debe también interesarse por aspectos de la Psicología experimental, con objeto de estudiar las relaciones entre mente-cerebro-cuerpo y obtener información acerca de las influencias de la vida mental sobre la somática»*, y viceversa, de la somática sobre la psíquica, añadiría yo. Llegamos así a una nueva característica de la Psicología Médica, consistente en servir de instrumento para la investigación de aspectos del funcionamiento humano en los que se correlacionan e interaccionan procesos fisiológicos y mentales (afectivos, cognitivos, emocionales, etc...). Como quiera que los fenómenos mentales, más aún que los biológicos, están íntimamente relacionados y condicionados por el entorno social del individuo, resulta inescapable incluir la interacción de estos fenómenos sociales con la de los biológicos y los psicológicos. Se persigue, por tanto, con esta actividad, el logro de una síntesis superadora del viejo concepto de la causalidad, síntesis que, como afirmaba Llaveró, resulta inescapable para el progreso de la psiquiatría, y que yo me atrevería a decir constituye uno de los objetivos científicos de la Psicología Médica.

Considerando la Psicología Médica en el esquema general de las ciencias, podremos avanzar que se trata de una ciencia humana y también empírica, con una doble vertiente: *natural*, puesto que toma como objeto un aspecto del mundo exterior aprehensible por la percepción sensorial, y *cultural*, puesto que toma también por objeto el mundo interior aprehensible por introspección o extrospección, y solamente inferible por observación.

Decir que la Psicología Médica es una ciencia

del Hombre, nos plantea ya importantes limitaciones epistemológicas. Los positivistas del siglo XIX consideraban, llenos de optimismo, que podrían aplicarse al hombre los métodos de las ciencias de la Naturaleza, no sólo al estudio de su cuerpo, sino al de todos sus aspectos, el funcionamiento de su pensamiento su conducta social, la práctica religiosa, el arte, etc. Sin embargo, el psiquismo y la conducta humana son excesivamente complejos, el número de experimentos realizables con seres humanos es limitado, y, sobre todo, el hombre parece estar, de alguna manera, más allá del orden de la Naturaleza. Todo esto justificó la introducción, a principios de este siglo, del concepto de «Ciencias del espíritu» por parte de la escuela antropofilosófica de Heidelberg.

Sin embargo, Piaget en su influyente estudio sobre la teoría del conocimiento científico, insiste en que no hay oposición sustancial entre las ciencias del hombre y las de la Naturaleza, considerando que la experimentación científica puede ser aplicada a ambas. En todo caso, desde el punto de vista del criterio de verdad, sería necesario considerar la Psicología Médica como ciencia natural, pues se pretende que el comportamiento psicológico del médico se ajuste al mundo real de su práctica y le permita construir modelos útiles de la relación médico-enfermo. En algunos aspectos, es posible que este énfasis en la utilidad y aplicabilidad pueda llevar a la Psicología Médica dentro del terreno de la Técnica. Por otra parte, el contenido psicológico de la Psicología Médica exige que sea también clasificada entre las ciencias culturales, de las que la Psicología forma parte.

En cuanto a sus objetivos docentes, la Psicología Médica ofrece un triple aspecto: primeramente, formar e informar al futuro médico para mejor realizar su labor en general, proporcionándole una conceptualización amplia del contexto psicobiológico y psicosocial de la salud y la enfermedad, y facilitando el desarrollo de sus aptitudes de acción interpersonal. El segundo objetivo sería el de servir de puente entre los conocimientos de las ciencias básicas próximas, singularmente la neurofisiología y la neuroquímica, y la psicología general y social, buscando la realización de esa síntesis científica a la que he aludido repetidamente.

Finalmente, como tercer objetivo, queda el que a veces se le dio como fundamental, consistente en sentar las bases para la comprensión de la Psicopatología y la Psiquiatría. En realidad, este aspecto debe ser mínimo, puesto que la Psicología Médica no trata de formar psiquiatras o estudiantes de psiquiatría, sino médicos completos, independientemente de la especialidad que elijan. En este aspecto, podemos decir que se ha inver-

tido el flujo de la corriente, y que la Psicología Médica se ve enriquecida por los conocimientos ganados en el ejercicio de la Psiquiatría en el hospital general, singularmente en los servicios de consulta psiquiátrica interdepartamental. Es por ello que Engel recomienda que sean los psiquiatras de estos servicios los que se encarguen de formar a los estudiantes en los aspectos humanos de su futura práctica, y que en mi memoria pedagógica se considera la psicósomática y la consulta psiquiátrica interdepartamental como fuentes de conocimiento de la psicología médica (12).

Como conclusión, cabe considerar a la Psicología Médica como una ciencia híbrida, aún en período de gestación y diferenciación interna. En ella se encuentran aspectos de ciencia básica, en los que el conocimiento sobre las interacciones psicopsicosociobiológicas es perseguido por sí mismo; aspectos de ciencia aplicada, destinada a resolver problemas humanos específicos, y aspectos técnicos, en los que se incluyen normas para el desarrollo óptimo y eficiente de la actividad médica.

#### BIBLIOGRAFIA

1. CONDE, V.: *La enseñanza de la Psicología. Symposium:*

*Formación y educación en Psiquiatría. Reunión Regional de la Asociación Mundial de Psiquiatría. Madrid, 9-11 de Octubre de 1980.*

2. GUIMON, J.: *Memoria Pedagógica de Psiquiatría y Psicología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Bilbao.*
3. LÓPEZ-IBOR, J.J.: *Lecciones de psicología médica. Paz Montalvo, Madrid, 12 edición 1960, 8s edición 1975.*
4. SIERRA, R.: *Fundamentos doctrinales para una Psicología Médica. Tora y, Barcelona, 1978.*
5. REY ARDID, R.: *Psicología Médica. Espaxs, Barcelona, 1974.*
6. JAMES, W.: *Psychology. The World Publishing Company, Ohio, 1948.*
7. WATSON, J.S.: *Psychology as the behaviourist views it. Psychol Rew., 20: 158-177, 1913.*
8. DELCLAUX, I.: *Memoria pedagógica de Psicología. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid.*
9. ALONSO-FERNANDEZ, J.: *Psicología médica y social. Paz Montalvo. Madrid, 12 edición 1973, 24 edición 1974, 39 edición 1977.*
10. MOWBRAY, R.M. and RODGER, T.F.: *Psychology in Relation to medicine. Churchill Livingstone, Edinburgh and London, 1973.*
11. SCHILDER, P.: *Medical Psychology. Science Editions. John Wiley & Sons, INC., New York, 1965.*
12. GONZALEZ DE RIVERA, J.L.: *Memoria Pedagógica de Psicología Médica, 1981.*