

## **Psicología clínica: el arte de las relaciones humanas.**

### **Clinical Psychology: The art of human relations.**

Lina María Correa Morales<sup>1</sup>

#### **Resumen.**

Como psicólogos clínicos, es ineludible reconocer como, a pesar de utilizar teorías y métodos, no somos sólo técnicos y nuestros pacientes son más que un conjunto de síntomas descritos en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Es imperioso entender que, en la medida en que el terapeuta sea capaz de mostrar una gran variedad de habilidades basadas en el arte de las relaciones humanas, está contribuyendo a crear un ambiente en que se pueden aplicar, de manera eficaz, las diferentes teorías y métodos de intervención. En este ensayo se desarrollan algunas de las habilidades planteadas por Shakow (1949) <sup>3/4</sup> conferencia realizada en Boulder<sup>3/4</sup>, las cuales enlazarán la rigurosidad teórica del psicólogo clínico con las relaciones humanas, vínculo que actúa como instrumento decisivo en la relación paciente-terapeuta y en la recuperación de heridas psicológicas.

**Palabras Claves:** Habilidades superiores, interés, valores, frustración, curiosidad y sensibilidad.

---

<sup>1</sup> Estudiante Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Institución Universitaria de Envigado. Medellín, Colombia, linacorra@hotmail.com

**Abstract.**

As clinical psychologists, it is inevitable to recognize that, despite the use of theories and methods, we are not just technical and our patients are more than a set of symptoms described in the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. It is imperative to understand that, to the extent that the therapist is capable of displaying a variety of skills based on the art of human relations, he/she is helping to create an environment where the different theories and intervention methods can be applied effectively. This essay develops some of the skills proposed by Shakow (1949) <sup>3</sup>/<sub>4</sub> conference in Boulder<sup>3</sup>/<sub>4</sub>, which will link the theoretical rigor of the clinical psychologist with human relations, a bond that acts as a crucial instrument in the patient-therapist relation and the recovery from psychological wounds.

**Keywords:** higher skills, interests, values, frustration, curiosity and sensitivity

*“La finalidad del arte, es dar cuerpo a la esencia  
secreta de las cosas, no el copiar su apariencia”.*

Aristóteles.

La praxis del psicólogo clínico, se asemeja al toque mágico y prodigioso del violín cuando entona el arpeggio, nota suave y perfecta colmada de sentimiento; nota que sólo se

172

Citación del artículo: Correa Morales, L. (2010). Psicología clínica: el arte de las relaciones humanas. *Revista Psicoespacios*, Vol. 4, N. 4, pp. 171-182. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 4. 03. 2010  
Arbitrado 18. 04.2010  
Aprobado 25.05.2010

alcanza tras un dominio soberbio del instrumento, de su arte y de sí mismo como artista. Su ejecución, debe ser espontánea, llena de sensibilidad, un reflejo de experiencia teórica y técnica, quizá el artista deba llevarse años puliendo el entrenamiento que constituya los cimientos de su arte, hasta que alcance el control absoluto que le permita prestar atención a los sentimientos propios, mientras entona la más dulce melodía.

El psicólogo clínico análogo al artista, debe pasar años puliendo y cualificándose en el entrenamiento *teórico* y *técnico*<sup>2</sup> que constituyen los cimientos de su arte, lo que lo llevará a prestar atención adecuada a sus sentimientos, sus emociones e intuiciones frente a sus pacientes, desde un marco científico y con una sólida base *investigativa*. Más allá de esto, el psicólogo clínico debe poseer una cualidad que enlace los aprendizajes adquiridos con lo humano, destreza que aquí llamaremos, *el arte de las relaciones humanas*, que incluye humildad, paciencia y una actitud reflexiva.

Elementos de gran importancia, en tanto tienen una influencia directa sobre la naturaleza de la relación, terapeuta-paciente que allí se establece y que aparece como uno de los componentes principales para alcanzar la "colaboración terapéutica" (Beck & Rush, 2005,

---

<sup>2</sup> Es pertinente señalar que las palabras colocadas en cursiva hacen parte del repertorio de habilidades que debe poseer el psicólogo clínico.

p. 52) y que marca el camino hacia una intervención más eficaz. Es así como, los autores plantean, incluso, que los psicólogos clínicos deben tener un estilo propio y personal, más no distante ni separado de ese otro que está allí frente a nosotros.

En este orden de ideas, Shakow (1949), introdujo algunos elementos que ayudarían al entrenamiento de los psicólogos clínicos, sugiriendo la potencialización de una serie de características que debe poseer el psicoterapeuta para garantizar no sólo su competencia profesional, sino, también, su compromiso ético y deontológico, habilidad llamada por el autor como "*sentido de valores éticos*", en tanto lo que intervenimos son seres humanos, bien llamados "nuestros seres queridos, los pacientes" (Mejía & Díaz, et al., 2005, p. 88).

En este ensayo se expondrán las habilidades planteadas por Shakow, las cuales visualizadas, desde el punto de vista esbozado, funcionan como instrumentos decisivos en el arte de las relaciones humanas, especialmente en la relación que se entreteje entre paciente y terapeuta, por lo que se aprecia la importancia y el poder de soporte y alimento afectivo que puede tener, como se enunció, este tipo de relaciones en el tratamiento de heridas psicológicas.

En primera instancia, el psicólogo clínico debe poseer "*habilidades superiores*" que, aunque parezcan cotidianas, son comportamientos que comunican algo al paciente y que, a lo largo de la intervención, actúan como factores decisivos. El psicólogo entonces, debe ser

cortés desde su primer contacto con el paciente, cuando ni siquiera ha mediado la palabra entre ellos <sup>3</sup>/<sub>4</sub> desde este momento también le estamos transmitiendo importantes mensajes a él<sup>3</sup>/<sub>4</sub>, lo que incluye respetar la hora establecida para el paciente sin hacerlo esperar, saludarlo con respeto, interés y una “preocupación sincera” (Beck, 2005, p. 52), no hay que olvidar que ambos están al comienzo de una relación que difiere de todas las demás.

Bruno Bettelheim decía que “el final está en el comienzo” (1994, p. 37), lo que quería decir, que la manera en que uno entra e inicia la relación con el paciente es lo que marcará el espacio para mucho de lo que seguirá, quizás, para el resultado final. En este punto, ha de instaurarse un escenario adecuado, como si fuese el montaje escenográfico de una obra; de ahí, se tiene presente que aquello que nuestro paciente transmitirá allí, es un vivido sentimiento de lo que es el drama que está a punto de representar.

Así mismo, debe poseer “*interés por las personas*”, habilidad que se debe cultivar mediante la observación y escucha activa, ésta se desarrolla dejando que los pacientes hablen de sí mismos desde las diferentes formas de lenguaje, ellos son los que portan el saber más importante dentro de la relación, lo que obliga a desarrollar otra habilidad planteada por Shakow, la “*curiosidad*”, obviamente, dentro del marco de lo terapéutico. Para ello, se debe seguir con atención el contenido de lo que el paciente está diciendo, puesto que, llevará a recordar no sólo hechos importantes acerca de él, sino que, propicia otras formas de

conocimiento, que le indican que el profesional no está en una posición distante, ni que le es indiferente; es más, podrá reconocer que está siendo escuchado con más cuidado del que él mismo se escucha; de esta forma, genera un deseo de percibirse a sí mismo y a su terapeuta.

El deseo del psicólogo de descubrir cosas que desconoce sobre el paciente es tan importante en el proceso terapéutico, como el deseo del paciente de hacerse entender, esto hará que el paciente sienta que ambos están iniciando un viaje de descubrimiento recíproco.

En esta misma línea, se propone la "*capacidad para ser afectivo y caluroso*", la cual implica aspectos tan relevantes como mantener el contacto visual, tratar de inferir y reflejar los sentimientos del paciente y formular con diplomacia las preguntas y comentarios. Esta habilidad va más allá, ya que alcanza a bordear otra no menos importante, como es el "*tacto*", que implica factores, tales como, el aspecto físico del terapeuta, sus gestos y expresión facial, acompañados de una actitud de cálida neutralidad y de profesionalidad, por lo que debe determinarse cuidadosamente cuándo hablar y cuando escuchar, sin olvidar que un tono de voz suave y tranquilo puede contribuir positivamente, debido a que influyen en el establecimiento del *rapport*, componente crucial, como lo denominaron Beck y Rush (2005, p. 56), en el curso del tratamiento del paciente, en tanto ambos se sienten seguros y cómodos el uno con el otro. El paciente, entonces, se sentirá capaz de comunicarse con claridad, en la

medida en que considere que es aceptado y comprendido, percibiendo al psicólogo como una persona que le quiere ayudar y que puede hacerlo.

De igual forma, se plantea la “*sensibilidad a las complejidades motivacionales*”, como otra habilidad que debe poseer el psicólogo clínico. Al terapeuta neófito le corresponde estar alerta en este punto, ya que puede orientar equivocadamente su praxis, hasta el punto de llegar a ignorar los aspectos humanos y motivacionales presentes en la interacción entre el psicólogo y el paciente. De esta forma, podría mantener con el paciente una “relación como la de un computador con otro, en lugar de una persona con otra” (Beck, 2005, p. 52). Por más que se esté diestro en la aplicación de las distintas técnicas, si no se hace uso del arte de las relaciones humanas, se podría llegar a valorar a los pacientes de forma mecánica y manipuladora, más interesados en aplicar las técnicas en sí, que por el paciente, descuidando incluso esos factores que motivaron al paciente a llegar hasta nosotros y sus expectativas frente al tratamiento, aspectos elementales para que el paciente se mantenga en su proceso. Es más, es recomendable mostrarse naturales, espontáneos e incluso si es útil para la terapia, compartir nuestras emociones, a través de la autorevelación (Wessler, *On line*), lo que refleja una imagen más humana ante el paciente.

Igualmente, se va haciendo necesaria otra habilidad, la “*originalidad y recursividad*”, en tanto, se debe recordar continuamente que no trabajamos con certezas, porque,

precisamente, se está frente a un ser humano cambiante, subjetivo, que nos plantea situaciones nuevas con diferentes tonalidades emotivas. Por ello, hay que ser flexibles para modificar, incluir técnicas y metodologías nuevas que permitan un mejor trabajo con nuestros pacientes, esto no sólo incluye un estilo propio en el psicólogo como se mencionó líneas arriba, sino también, espacios nuevos y diferentes al consultorio, formas lúdicas, narrativas, bibliográficas, entre otras, que ayuden a anclar procesos en ellos y que impidan que la terapia se vuelva rutinaria. Bettelheim ejemplificaba, de manera acertada, este punto al decir que *“cualquier maestro de ajedrez sabe que sólo un idiota o un megalómano cree que puede planear toda una partida por anticipado, cada jugada crea una situación completamente nueva”* (1994, p. 97).

Igualmente, el humor podría ser una estrategia creativa deseable, ya que puede suponer un recurso antidogmático importante ante la excesiva “seriedad” dada a veces a la visión de los problemas y de la intervención misma, lo que muestra la flexibilidad que debe tener la terapia, adecuándola a cada caso concreto y que no siempre se tenga que desarrollar de forma directiva y con el mismo “manual.” Por lo tanto, todo está allí ante nuestros ojos, tenemos que aprender cómo llegar a ver, escuchar e interpretar, basándonos en nuestros talentos personales, formación y experiencia de manera original, creativa y recursiva.



**Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas "PSICOESPACIOS"**  
Vol. 4- N 4/enero-junio 2010  
<http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

En este punto, se hace pertinente abordar otra habilidad que, quizás, sea una de las más importantes, el *"insight sobre su propia personalidad"*, en tanto que, el terapeuta puede valerse de su personalidad y de sus sentimientos, para convertirlos en verdaderos instrumentos terapéuticos, por lo que desarrolla, además, la facultad de *"aceptar responsabilidades"* cuando son del profesional. Para esto, debe cultivar la intimidad consigo mismo, explorando sus propios impulsos, miedos, pasiones, esperanzas y deseos, por lo que adquiere *"integridad y autocontrol"* como lo planteó Shakow; sólo así, podrá iniciar un viaje más transparente hacia el mundo interior del paciente. Esto apunta, a que el terapeuta no se deje sesgar por molestias internas que son propias, sino que sea capaz de manejar sus sentimientos, pensamientos, actitudes y conductas de aprobación o rechazo del paciente.

Con base en lo anterior, es eficaz que el terapeuta trascienda hacia otra habilidad planteada por Shakow, a saber, la *"estabilidad emocional"*, la cual engloba diversas características que se hacen indispensables en el arte de relacionarnos con otros seres humanos, sobre todo, en el proceso terapéutico, y que develan el nivel de *"autoestima"* del terapeuta, entre ellas está la *"alta tolerancia a la frustración"*, *"la capacidad de soportar presiones"* y un *"buen nivel de adaptabilidad"*, que no sólo estimulará al paciente a expresar pensamientos o sentimientos, aunque estos sean negativos hacia la terapia o hacia el terapeuta, sino también, a manejar las críticas o emociones negativas que el paciente puede

179

Citación del artículo: Correa Morales, L. (2010). Psicología clínica: el arte de las relaciones humanas. *Revista Psicoespacios*, Vol. 4, N. 4, pp. 171-182. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

Recibido 4. 03. 2010  
Arbitrado 18. 04.2010  
Aprobado 25.05.2010

tener hacia ellos, sin actuar defensivamente, sino más bien, comprendiendo el punto de vista del paciente, captando la base de su realidad y ayudándolo empáticamente a detectar los factores que influyen a que se relacione de esta forma. Así, estaremos mejor capacitados para resolver las dificultades que se presentan, continuamente, a lo largo del trabajo terapéutico y que constituyen un desafío para el profesional.

Esto nos obliga a desarrollar otra habilidad, ser "*constantes y persistentes*", para lo cual debe tenerse en cuenta que, aunque se nos haya agotado nuestro repertorio, existen otros terapeutas, con un tratamiento diferente al que le estamos ofreciendo y con resultados distintos a los esperados con nuestra intervención. Aun así, el terapeuta debe ser "*positivo y optimista*", destrezas que hacen parte también de la estabilidad emocional, ya que la desesperanza, tanto en el paciente, como en el terapeuta, constituye una difícil barrera a la hora de resolver los problemas y de llevar a un buen fin la intervención.

En síntesis, el terapeuta debe establecer un equilibrio adecuado cuando pone en juego el arte de las relaciones humanas en un contexto terapéutico, en tanto éste es el mejor camino que el terapeuta tiene para entrar en el mundo del paciente, ver y experimentar la vida como desde el lugar del otro. Por tales razones, deben vigilarse, cuidadosamente, los indicios que puedan sugerir que el manejo de estas habilidades, están siendo contraproducentes y están causando un efecto iatrogénico en el paciente.

Por lo tanto, es importante preguntarle directamente al paciente cómo percibe al terapeuta, si lo percibe distante, despótico, poco sincero o demasiado implicado emocionalmente con él; al mismo tiempo, éstos suministran información concreta relativa a determinados aspectos hacia los cuales el paciente está especialmente sensibilizado.

No podemos olvidar la importancia que tiene el componente intelectual, teórico-práctico, los instrumentos y fuentes de evaluación y diagnóstico, así como las diferentes técnicas terapéuticas y las diversas áreas de aplicación individual, grupal y comunitaria; pero, tampoco, se debe menospreciar el valor que tienen las interacciones humanas. Es así como, el propósito de este escrito, es destacar la importancia de integrar la teoría con el arte de las relaciones humanas, en tanto, ayuda a que el paciente pueda desprenderse de su máscara social, lo que proporciona la base para una relación más auténtica con el terapeuta.

Alcanzar este vínculo, constituye una experiencia compleja, pero que anhelamos, en la medida en que nos permite compartir con el paciente lo sensible y lo doloroso de su existir, lo que no permite recorrer el largo camino de la búsqueda de lo insondable de nuestro propio ser y de nuestros seres queridos: los pacientes; pero, sobre todo, debe posibilitarse, a través del uso de las habilidades ya mencionadas, la oportunidad de que ellos y nosotros seamos más humanos y felices, lo cual es la finalidad del proceso terapéutico.

## Referencias

Beck, Aaron & Rush, John (2005). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. España: Editorial Desclèe de Brouwer, S.A.

Bettelheim, Bruno & Rosenfeld, Alvin A (1994). *El arte de lo obvio. El aprendizaje de la práctica de la psicoterapia*. Barcelona: Grijalbo- Mondadori.

Mejía, María & Díaz, Vanessa, et al. (2005). El médico ante el dolor humano. En: Revista *Fermentum*, Año 15, N° 42 - enero-abril, Mérida – Venezuela, Universidad de los Andes – Ministerio de salud y Desarrollo Social.

Ruíz, Juan J. & Cano, Justo J. *Manual de psicoterapia cognitiva*. Tomado 20/09/2010 en: <http://www.psicologia-online.com/ESMUbeda/Libros/Manual/manual.htm>

Shakow, David (1949). *Resumen de la Conferencia sobre la Formación en Psicología Clínica*. Notas tomadas de la síntesis "Perfil del psicólogo clínico". Conferencia en Boulder.