

La psicología clínica en Puerto Rico

Guillermo Bernal¹

Universidad de Puerto Rico-Río Piedras

Resumen

Este artículo examina aspectos de la historia de la psicología clínica en Puerto Rico a partir de sus inicios en 1946. El escrito resume los antecedentes a su surgimiento y estudia con detalle sesenta años de su desarrollo. El trabajo se basó en el estudio de publicaciones, tesis y disertaciones, y entrevistas con profesionales del campo. El objetivo del presente trabajo es estimular el conocimiento y el interés por las “historias” de la psicología. La psicología clínica en Puerto Rico puede alcanzar mayor madurez si conoce su historia y así, se logrará la construcción de una disciplina socialmente informada y responsable de su entorno.

Palabras clave: psicología clínica, historia, Puerto Rico

Abstract

This article examines some aspects of the history of clinical psychology in Puerto Rico since its beginnings in 1946. The document summarizes the antecedents of the onset of clinical psychology and emphasizes the sixty years of its development. The work is based on a review of publications, theses and dissertations, and interviews with professionals in the field. This article aims to stimulate knowledge and the interest on the “histories” of Psychology. Clinical psychology in Puerto Rico can mature by knowing its history, and in that way , it will become more socially informed and responsible for its context.

Key words: clinical psychology, history, Puerto Rico

Este artículo examina aspectos de la historia de la psicología clínica en Puerto Rico a partir de sus inicios en 1946, tomando en cuenta que esta disciplina cumple 60 años en el 2006. El escrito resume los antecedentes a su surgimiento y luego procede al estudio de los sesenta años de su desarrollo en mayor detalle.

Es importante aclarar que este trabajo de naturaleza histórica aún no se ha finalizado. El proceso mismo de la investigación demostró que a mayor documentación recopilada más preguntas y dudas emergían. El método se centró en la construcción de una cronología de los eventos claves que fomentaron e impactaron la psicología clínica en Puerto Rico. Al analizarla fui identificando patrones e hilando una historia. El trabajo se basó en documentación publicada (libros, artículos en revistas e informes periodísticos), tesis y disertaciones no publicadas y, en algunos casos, entrevistas con profesionales del campo. La recopilación de documentos sobre la historia de la psicología clínica resultó ser un trabajo difícil, en parte, por la falta de información sobre dónde ubicar la documentación y el pobre acceso a la misma.

A pesar de que este trabajo se encuentra en su fase inicial, es necesario compartir la información recopilada en esta etapa del proceso. De esta forma, se estimula el interés de personas interesadas en el tema y se crea la posibilidad de diálogos y colaboraciones con otros colegas que puedan aportar, completar o contribuir a las muchas “historias” de nuestra profesión.

¿Qué es la Psicología Clínica?

No existe una definición de consenso o comúnmente aceptada en este campo científico (Nietzel, Bernstein, & Milich, 1994). Algunos autores/as optan por generar definiciones basadas en las actividades realizadas por psicólogos/as clínicos. Sin embargo, esas actividades están matizadas por el contexto histórico, el nivel de desarrollo económico, político y social, el desarrollo de la práctica clínica y el conocimiento generado por la disciplina (Nietzel et al., 1994; Pickren, 2005).

En 1981, la *American Psychological Association* (APA) definió la psicología clínica como una profesión que utiliza los principios

y procedimientos psicológicos para entender, predecir y mejorar los problemas emocionales, intelectuales, psicológicos y conductuales de la persona (Nietzel, Berstein, & Milich, 1996). La definición actual de la División de Psicología Clínica de la APA plantea que este campo pretende integrar la ciencia, la teoría y la práctica para entender, predecir y aliviar el malestar, la incapacidad y la maladaptación, así como promover la adaptación humana, el ajuste y el desarrollo personal. Asimismo, la psicología clínica se enfoca en los aspectos intelectuales, emocionales, biológicos, psicológicos, sociales y conductuales del funcionamiento humano a lo largo de la vida, en distintas culturas y en todos los niveles socioeconómicos (Society of Clinical Psychology, 2005).

En otras palabras, la psicología clínica es un área de especialidad del campo más amplio de la psicología que focaliza en la evaluación y la medición psicológica, el tratamiento para trastornos psicológicos y la investigación científica. La psicología clínica incorpora la investigación científica, orientada a generar nuevos conocimientos, y la práctica clínica, orientada a ofrecer servicios psicológicos (Plante, 2005). Tanto las experiencias de práctica como las de investigación se influyen mutuamente.

Las fronteras entre la psicología clínica y la consejería psicológica, que en un momento se delimitaron con mucho ahínco, se

han debilitado, por no decir que desaparecieron (Cobb et al., 2004). En Puerto Rico, la diferencia estriba en que la licencia para la práctica profesional requiere un grado doctoral para psicólogos/as clínicos y al consejero/a psicológico solo se le requiere el grado de maestría. A nivel doctoral, las diferencias entre la psicología clínica y la consejería psicológica son muy pocas. Los y las estudiantes que se gradúan de ambos programas gozan de los mismos privilegios profesionales como la licenciatura, la práctica independiente y el reembolso de las aseguradoras, entre otros. Asimismo, la APA eliminó las listas separadas de programas de internado en psicología clínica y consejería, y ahora cuenta con una sola lista para ambas ramas. La revista académica de mayor prestigio en el campo en los Estados Unidos, el *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, fusionó estas dos ramas de la psicología. Ambos programas doctorales preparan a sus estudiantes para ofrecer servicios psicológicos.

Las diferencias entre ambas profesiones se pueden notar en su historia (Nietzel et al., 1994; Plante, 2005). La psicología clínica se desarrolló en escenarios hospitalarios y, en particular, en los departamentos y hospitales psiquiátricos. Su énfasis estriba en la identificación de patologías y en la medición psicológica, utilizando pruebas proyectivas y trabajando con una población clínica con condiciones de mayor severidad

(Nietzel et al., 1994). Típicamente, los programas clínicos se ubican en los departamentos de psicología o en las escuelas independientes. Por otro lado, los programas de consejería psicológica surgieron en instituciones educativas (Rodríguez Arocho, 1991). Estos programas se centran en los procesos de desarrollo y de salud y, a nivel práctico, trabajan con casos clínicos de menor severidad.

A continuación presento información pertinente sobre la psicología clínica y la consejería. De hecho, a través del documento usaré el término de psicología clínica de forma intercambiable con la psicología de consejería. También examino otras ramas de la psicología que, de una forma u otra, han aportado a su desarrollo en Puerto Rico. Por ejemplo, la medición psicológica no goza de exclusividad en la psicología clínica puertorriqueña. Profesionales de la psicología educativa y la psicología escolar han realizado grandes aportes a la medición psicológica. Sin embargo, esta actividad es esencial en la formación profesional de todo psicólogo/a clínico.

Hacia una historia de nuestra Psicología Clínica

Para propósitos del análisis histórico de la psicología clínica en Puerto Rico, este trabajo identifica cuatro periodos históricos: 1) los antecedentes históricos (1822-1945); 2) los inicios de la Psicología Clínica (1946-1965); 3) la consolidación

(1966-1979); y 4) la evolución y maduración de la Psicología Clínica, desde 1980 hasta el presente.

Antecedentes históricos de la Psicología Clínica (1822-1945)

Los antecedentes de la psicología clínica pueden trazarse a las prácticas y conceptos de los primeros habitantes del Caribe, los taínos, cuyas ideas y prácticas pretendieron orientar, educar y sanar. El *buhiti* o curandero trataba el cuerpo y el alma de los enfermos con prácticas que integraban la espiritualidad, la hipnosis, la sugerencia y la medicina para crear un balance entre la persona, la naturaleza y lo espiritual (González Rivera, 1994; Roca de Torres, 1999).

Existe poca documentación sobre los tratamientos en los tiempos precolombinos en Puerto Rico, lo que obliga a dar un salto al siglo XIX, periodo en que se fundaron las primeras instituciones mentales en Puerto Rico. La primera Casa de Reclusión y Beneficencia se estableció en 1822, según Goenaga (1934), y sentó las bases para el consecuente Asilo de Beneficencia y el establecimiento del Reglamento de la Casa de Beneficencia en 1851. Estas instituciones fueron muy importantes porque representaron un movimiento hacia la concepción de los trastornos mentales y su tratamiento desde una perspectiva más humana y moral. De hecho, en el Asilo se separa a los “locos” de los prisioneros. Estas instituciones

estaban basadas en una concepción de la enfermedad mental como una que requería tratamiento profesional. Estos establecimientos fueron los primeros escenarios de trabajo clínico en Puerto Rico.

En 1888 se estableció la Sociedad de Estudios Psicológicos La Caridad, la primera organización psicológica, según el semanario *El Buscapié* (Caliente, 1888). Esta Sociedad fue creada por intelectuales en el Ateneo Puertorriqueño para discutir asuntos relacionados a la psicología y el espiritismo. En esta misma época se publicaron varios textos del médico Don José Rodríguez Castro (Rodríguez Castro, 1888, 1889; Rosselló, 1975) que sugirieron la existencia de colaboraciones entre psicólogos y psiquiatras en las instituciones de salud.

Es importante señalar que durante el periodo colonial español, Puerto Rico no contó con un sistema de instrucción pública ni con universidades. No fue hasta 1888 que el Ateneo Puertorriqueño propuso un centro de educación superior. Ese centro se estableció para preparar estudiantes con grados universitarios (licenciatura) y contó con cinco facultades: Filosofía y Letras, Leyes, Medicina, Ciencias y Profesorados de francés y alemán. Sin embargo, al no ser una institución avalada por el gobierno, el centro fue incorporado a la Universidad de la Habana, y cuya junta visitaba San Juan para evaluar al estudiantado del Centro (Ribes Tovar, 1973). Es-

tos primeros esfuerzos dejaron ver que, pese a las condiciones sociales, se contó con médicos, psicólogos, psiquiatras e incluso "alienadores" (los psicólogos y sanadores de la época) en posiciones de liderazgo que aportaron al tratamiento de las condiciones de salud mental en el País.

Con la Guerra Hispanoamericana y la invasión de Puerto Rico en 1898, el nuevo gobierno colonial comenzó a establecer instituciones educativas y de salud. En 1903 se fundó la Universidad de Puerto Rico, en la que el curso de psicología formó parte del currículo en la Escuela Normal y en donde se ofrecieron cursos de psicología en el Colegio de Educación (Álvarez Salgado, 1994). Carolina de la Torre (1995) y Ana Isabel Álvarez señalan los inicios de una psicología fuertemente vinculada a la educación o pedagogía en América Latina en general y en Puerto Rico en particular.

La Oficina de Veteranos de los Estados Unidos de América se estableció en 1920, después de la Primera Guerra Mundial. Los veteranos de guerra recibieron tratamiento en el Manicomio de Puerto Rico mediante un contrato con el *U.S. Public Service* (J. Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

En 1925 se fundó la Clínica Juliá, hoy conocida como el *Medical Psychiatric (MEPSI) Center*. Un año después se conoció como Sanatorio de San Juan (Mepsi Center, 2003).

Ese mismo año, la Oficina de Veteranos asumió la responsabilidad de proveer servicios médicos a los veteranos de guerra y estableció una nueva oficina para servir a los mismos, ubicada en el quinto piso del edificio Ochoa en el Viejo San Juan bajo la dirección del doctor Manuel Garrido-Morales (J. Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

Posteriormente, se fundó el Hospital de Psiquiatría de Río Piedras - Dr. Ramón Fernández Marina en el 1929, antes conocido como el Manicomio de Puerto Rico (Hernández, 1985), y se habilitó una sala psiquiátrica en el Hospital de Ponce para atender a esa comunidad. Entre 1920 y 1930 se estableció una infraestructura para los servicios de salud mental.

A pesar de la depresión económica y el azote devastador de dos huracanes, en la década del treinta se publicaron una serie de textos importantes, entre ellos, *Las leyes mecanicistas del aprendizaje y la nueva psicología alemana* (Soto, 1933); *Psicología médica y jurídica* (Goenaga, 1934), un texto indispensable en cualquier curso de psicopatología; *Psicología en la correspondencia comercial* (O'Neill, 1936), que planteó que las necesidades psicológicas de la persona eran el motor del comercio; y *La tragedia del pensamiento* (Soto, 1937). Este último texto es un antecedente del movimiento cognoscitivo que criticó el planteamiento determinista al exponer la dificultad del ser humano para acceder al conocimiento

y la imposibilidad de éste conocer cabalmente su entorno. Estos textos son contribuciones significativas de valor incalculable en el desarrollo de la psicología en Puerto Rico.

En 1933, la agencia precursora de la Oficina Regional de Asuntos del Veterano de Puerto Rico, se trasladó a la estación postal del Viejo San Juan y en la Clínica Juliá se construyeron edificios con cabida para 100 camas. En 1943 se estableció la *San Juan Office for Vocational Advisement, Training and Rehabilitation of Veterans*, que luego se convirtió en la Oficina de Consejería y Rehabilitación Vocacional de la Administración de Veteranos². Juan B. Ferrer dirigió esta oficina que constituyó el primer programa de consejería psicológica en Puerto Rico (Virginia Miranda, comunicación personal, 7 de septiembre de 2005).

También en el 1943, el Negociado de Higiene Materna e Infantil, una agencia estatal, comenzó a referir a niños/as a psiquiatras y no a psicólogos, ya que las leyes impedían que los servicios del psicólogo/a se facturaran individualmente (Vázquez, 1987). Los pocos psicólogos/as disponibles eran empleados por las agencias del gobierno, y eso los descalificaba como "proveedores privados de servicios, a diferencia de los psiquiatras" (Vázquez, 1987; p. 234).

Por otro lado, el Negociado de Bienestar del Niño tenía la responsabilidad de ofrecer servicios psiquiátricos y psicológicos a niños/as y adolescentes con problemas de

conducta, personalidad, ajuste, deficiencias mentales y problemas de aprendizaje, entre otros. Para esos años también se aprobó el presupuesto que permitió la contratación de un psicólogo/a para el Negociado de Higiene Materna e Infantil.

Varios eventos acontecidos en la década del cuarenta fomentaron un mayor protagonismo de los psicólogos/as en el ámbito de servicio. Vázquez (1987) expone el intento de establecer una clínica de prestación de servicios para niños/as y adolescentes en la Universidad de Puerto Rico, proyecto que fracasó por la falta de personal adiestrado. Sin embargo, en 1944 Juan Nicolás Martínez se convirtió en el primer psicólogo en asumir un puesto clínico en el Hospital de Psiquiatría (Roca de Torres, 1994b). Por otro lado, la Oficina Regional de Asuntos del Veterano se estableció con una fuerza de trabajo de 12 personas, sin incluir psicólogos/as (Julio Ribera, comunicación personal, 8 de agosto de 2005). Mientras, otro grupo de psicólogos de la Universidad de Puerto Rico proveyó servicios gratuitos al Negociado de Higiene Materna e Infantil entre 1944 y 1946 (Vázquez, 1987).

En resumen, desde 1822 se establecieron instituciones en Puerto Rico para atender y tratar la salud mental. A fines del siglo XIX se constituyó una sociedad para el estudio de la psicología y se forjó una institución para los estudios universitarios en el Centro de Educación Superior

del Ateneo Puertorriqueño. Después de la guerra Hispanoamericana, Puerto Rico pasó a la jurisdicción estadounidense y ocurrieron importantes transformaciones económicas, políticas y sociales impulsadas por la poderosa influencia de la nueva administración colonial.

En el ámbito económico, se abandonó la producción agraria primitiva y se privilegió la economía del monocultivo (azúcar, café, y tabaco) (Dietz, 1989). Asimismo, el gobierno de ocupación estableció un sistema de educación pública para lograr la alfabetización del pueblo y generar trabajadores/as diestros/as. No fue casualidad que la psicología se centrara en instituciones educativas y que los/as primeros psicólogos/as se orientaran a la aplicación de la psicología al servicio de la educación. Esto respondió a la apremiante necesidad de masificar la educación y reflejó una conciencia social de aportación al pueblo.

Por otro lado, las condiciones legales no permitieron que los emergentes profesionales en la psicología practicasen su profesión, ya que la psicología clínica estaba supeditada a la medicina y la psiquiatría. Sin embargo, ya se habían publicado varios textos de envergadura (Goenaga, 1934; O'Neill, 1936; Rodríguez Castro, 1888, 1889; Soto, 1933, 1937) sobre la psicología y la salud mental con un matiz indudablemente puertorriqueño.

Inicios de la Psicología Clínica en Puerto Rico (1946-1965)

El fin de la Segunda Guerra Mundial impulsó el desarrollo de la psicología clínica. El *GI Bill* aprobado por el Congreso de los Estados Unidos en 1944 sentó una de las bases para el desarrollo de esta disciplina, pues ofreció recursos a los veteranos para educarse y adiestrarse (GI Bill, 2005).

En la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, el Decano de Estudiantes, José Gueits, creó el Programa de Orientación para orientar a los veteranos de la guerra que estaban matriculados en la Universidad (Albizu Miranda, 1985). Juan B. Picart dirigió el programa con un equipo de 10 consejeros/as (Vázquez, 1987). El programa luego se convirtió en un centro de orientación profesional, educativa y personal para los estudiantes (CODE, 2005). Este centro marcó el inicio de la psicología clínica en Puerto Rico (Albizu Miranda, 1985).

La Segunda Guerra Mundial facilitó la expansión de la tarea profesional de los psicólogos/as, pues antes del 1946 sus funciones en el Hospital Psiquiátrico de Puerto Rico se limitaban a la administración de pruebas de inteligencia y a partir de 1946, comenzaron a llevar a cabo evaluaciones psicodiagnósticas mediante el uso de pruebas proyectivas que evaluaban la personalidad y los conflictos intrapsíquicos (Hernández, 1985).

Debido a las muchas víctimas de la guerra y la gran demanda por recursos humanos en el trabajo asistencial, los psicólogos/as en las fuerzas armadas estadounidenses se iniciaron en evaluación y diagnóstico, así como en la selección de personal, adiestramiento y la realización de psicoterapia individual y grupal para adultos. Los altos costos y el tiempo empleado en realizar el adiestramiento psiquiátrico obligaron las agencias del gobierno estadounidense a iniciar programas para el adiestramiento de otros profesionales de la salud, en particular los de psicología clínica (Farreras, 2005). De hecho, la Administración de Veteranos desarrolló un programa de adiestramiento con el objetivo de formar psicólogos/as clínicos y con el apoyo de la *American Psychological Association* (APA) y psicólogos/as de la academia (Pickren, 2005).

En el periodo de posguerra las necesidades y las crisis del País aumentaron. Pronto surgieron problemas con el uso de las pruebas de inteligencia. Respondiendo a los problemas sociales, el Negociado de Instituciones refirió a 181 niños/as para administrarles pruebas de inteligencia y encontró una relación inversa entre la inteligencia y la conducta delictiva. Los niños/as que obtuvieron un cociente de inteligencia (CI) de 70 o más fueron admitidos al Hogar Insular de Niños o Niñas, según el sexo. Los niños/as con un CI menor de 70 fueron regresados a sus comunidades (Vázquez, 1987).

Dándole continuidad a los esfuerzos en la medición psicológica, se elaboró un proyecto para medir la inteligencia en los residentes de las Instituciones de Bienestar Público, entre ellas la Escuela Industrial de Niños y Niñas, y la Escuela José Gautier Benítez (Vázquez, 1987). Fue necesario reducir el CI necesario (50) de admisión al Hogar Insular de Niños y Niñas, debido a que más del 50% de los niños/as obtuvo una calificación que correspondió a deficiencias mentales. Ninguna de las pruebas administradas³ siguió las normas de medición para Puerto Rico (Vázquez, 1987). Así se evidencia una de las primeras contradicciones en la aplicación de modelos psicológicos de medición en poblaciones puertorriqueñas. Esto sirvió de antesala al esfuerzo por normalizar, estandarizar y desarrollar instrumentos que respondieran a la realidad social y cultural puertorriqueña.

En 1948 se publicó la *Psicología del matrimonio* (Mercado de Dimas Fruti, 1948). La autora, Colita Mercado, examinó las principales patologías en la pareja (p. ej., el hombre egoísta y la mujer esclava, la indiferencia conyugal, mujeres incapaces de asumir los deberes de esposa y madre) y presentó material educativo que permitía a las personas llevar un buen matrimonio mediante la dominación de los instintos y el uso de los valores morales. Éste es posiblemente el primer trabajo en Puerto Rico que pretendió aplicar

los principios psicológicos a la relación de pareja. Para esta misma fecha, Carlos Albizu Miranda estuvo a cargo de la Oficina de Consejería y Rehabilitación del Hospital de Veteranos en Mayagüez, luego de cumplir su servicio militar (Virginia Miranda, comunicación personal, 7 de septiembre de 2005).

En 1949 se estableció la primera Clínica de Higiene Infantil para Niños (Vázquez, 1987) en Puerto Rico, mientras que en los Estados Unidos se creó el Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH) (Pickren, 2005). Ese mismo año, la *American Psychological Association* celebró la *Conference on Graduate Education in Clinical Psychology*, conocida posteriormente como la *Boulder Conference*. Este evento reunió a directores/as de programas en psicología de 43 universidades acreditadas por la APA. Durante la reunión de 15 días, se elaboró el modelo "científico-profesional" de adiestramiento (Shakow, 1978). Dicho modelo armonizó posiciones divergentes dentro de la psicología, es decir, la orientación hacia la actividad científica, por un lado, y la actividad clínica profesional, por el otro. De esta manera, el modelo pretendió subsanar las tensiones (ciencia vs. práctica clínica) dentro de la disciplina.

A partir de esta conferencia, la psicología clínica estadounidense comenzó a forjar su identidad propia dentro del creciente campo de la salud mental en la posguerra. Esta identidad estableció criterios

para un adiestramiento competente, guías para la selección de estudiantes, acreditación de programas universitarios y recomendaciones para la licencia y certificación que requirieron el grado doctoral con un año de internado. El modelo de adiestramiento de Boulder (científico-profesional) estableció las pautas para los programas de adiestramiento de la psicología clínica en Puerto Rico.

Durante la década del cincuenta se fortaleció el desarrollo de la psicología clínica en Puerto Rico. Pablo Roca, psicólogo educacional a cargo de Investigaciones Pedagógicas y Estadísticas del Departamento de Instrucción Pública, inició un importante trabajo en la traducción y adaptación para Puerto Rico de la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños, (Herrans, 1985; Roca, 1951). Roca también tradujo al español la Escala de Inteligencia Stanford-Binet Revisada-Forma L de 1937. Herrans (1985) afirma que “el desarrollo de pruebas psicológicas en Puerto Rico se puede trazar en sus orígenes a la persona de Pablo Roca, cuya contribución a la medición en el País deben reconocer todos los miembros de esta disciplina y profesión que es la psicología” (p. 273). Otro importante proyecto en el área de la medición fue el de Miguelina Nazario de Hernández, quien dirigió la normalización de la prueba Dibujo de la Persona Humana para niños y niñas de 5 a 11 años (Roca de Torres, 1994b).

Como corolario de los adelantos de la psicología en el área de la medición, el informe anual del Hospital de Psiquiatría reconoció la presencia de un psicólogo clínico en la institución, cuyas funciones consistían en la administración de pruebas de inteligencia (*Wechsler-Bellevue Scale*, *Stanford-Binet Scale*) y de personalidad (*Rorschach Inkblot Test*, *Thematic Apperception Test*, *Sentence Completion Test*, *Draw-a-Person Test* y *Bender Visual-Motor Gestalt Test*) (Rosselló, 1988).

Para 1953, Jorge Dieppa y Carlos Albizu Miranda recibieron sus doctorados en filosofía de la Universidad de Purdue con concentración en psicología clínica. En “El futuro de la psicología en Puerto Rico” (1985), Carlos Albizu explicó que él terminó sus estudios después que Jorge Dieppa. Ambos son reconocidos como los primeros psicólogos clínicos puertorriqueños (Albizu Miranda, 1985). Un año después, se formó la Asociación de Psicólogos de Puerto Rico (APPR, hoy conocida como la Asociación de Psicología de Puerto Rico) y se nombró a Efraín Sánchez Hidalgo como presidente (Roca de Torres, 1994a). La APPR contó con 25 miembros fundadores, de los cuales nueve eran psicólogos/as clínicos, siete eran educativos, cinco consejeros/as, dos psicómetras y otros dos de psicología social o industrial. La APPR se afilió a la *American Psychological Association* y para 1956 tenía 56 miembros.

Desde 1954 y hasta 1960, Ada Elsa Izcoa, quien recibió su grado

de Maestría en psicología clínica de *Iowa State University*, dirigió la Oficina de Evaluación y Orientación de la Escuela Elemental y Superior de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. La oficina contó con una psicóloga clínica, una trabajadora social y un especialista en lectura, y ofreció servicios al estudiantado de dicha escuela (A.E. Izcoa, comunicación personal, 8 de septiembre de 2005).

En términos de la práctica clínica, Jorge Dieppa asumió el puesto de Jefe de Psicólogos/as en el Hospital de Veteranos. De hecho, entre los años 1946 al 1956, los doctores Jorge Dieppa, Carlos Albizu, Sebastián Cabrer y Rafael García Palmieri laboraron en el Hospital de Veteranos. Todos ellos fueron psicólogos clínicos adiestrados en los Estados Unidos, algunos con asistencia económica de la Administración de Veteranos. Algunos de estos primeros psicólogos no habían completado el grado doctoral cuando trabajaron en Veteranos. En Veteranos, trabajaron en el Servicio de Psiquiatría y su labor principal consistió en realizar evaluaciones psicológicas (Julio Rivera, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

No podemos olvidar la contribución de la española Mercedes Rodrigo Bellido, quien trabajó como psicóloga en la Clínica Juliá y en el Hospital de Veteranos para esta época (Ardila, 1988). Rodrigo Bellido se graduó de psicología del Instituto Juan Jacobo Rousseau de

Ginebra en 1923 y fue una figura central en el desarrollo de la psicología en Colombia.

En 1956, la presidenta de la APPR, Marion García de Ramírez, coordinó la celebración del IV Congreso Interamericano de Psicología en Puerto Rico. Este evento representó un hito importante para la profesión en el País al servir de anfitrión para la comunidad de psicólogos/as en las Américas y trascender fronteras nacionales.

No obstante estos avances, surgieron varias crisis en el área de la salud mental. El Hospital Psiquiátrico entró en la primera de muchas crisis económicas en el 1957 y cerró sus clínicas externas en Ponce, Fajardo, Mayagüez y Aguadilla (Hernández, 1964). Un año después, la Cámara de Representantes ordenó un estudio para evaluar las necesidades y los recursos del programa de salud mental. Los resultados indicaron serias deficiencias en la planta física, el personal y los tratamientos en el Hospital de Psiquiatría (Vázquez, 1987).

Durante la década del sesenta, en el gobierno se establecieron programas de prevención, como el Programa de Control del Alcoholismo en 1960, conocido luego como el Programa de Adicción a Drogas. También se establecieron ayudas a la comunidad confinada con trastornos mentales mediante la institución del Programa de Psiquiatría Forense en 1963 (Vázquez, 1987).

Mientras tanto, en la academia se dieron pasos importantes en la formación de psicólogos/as. Entre 1958 y 1962, el doctor Juan Nicolás Martínez dirigió el Programa de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico, siendo la primera vez que una dirección dura un periodo de cuatro años (Roca de Torres, 1994b). En 1958 se inició el Programa de Consejería y Rehabilitación en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras (Gaztambide Geigel, 2003). En 1963 se estableció el Departamento de Psicología como una unidad independiente y la doctora Abigaíl Díaz de Concepción fue su primera directora (Roca de Torres, 1995).

Interesantemente, en 1961 el Hospital de Psiquiatría propuso ofrecer adiestramiento en psicología clínica durante un año (Rivera & Maldonado, 2000), a pesar de que la tentativa no recibió respaldo. Para 1962, el Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico comenzó a ofrecer cursos graduados. Estos ofrecimientos académicos sentaron las bases para el desarrollo de un programa graduado (Rivera & Maldonado, 2000).

Durante 1962, Jorge Dieppa publicó dos libros. El primer texto fue una bibliografía parcial de las tesis en la Escuela de Trabajo Social relacionadas con los problemas de la educación en la niñez (Dieppa, 1962a) y el segundo fue un análisis sobre el trabajo de los consejeros/as

en las escuelas secundarias del País (Dieppa, 1962b). En el campo de la medición, Juan Nicolás Martínez (de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras) y Russell Green (de la Universidad de Rochester) iniciaron el proyecto de traducción, adaptación y normalización de la Escala de Inteligencia Wechsler para Adultos (Herrans, 1985). Previo a este proyecto, se usaron traducciones bastante literales para medir la inteligencia, según Herrans. Es preciso notar que la Escala de Inteligencia Wechsler para Adultos fue inicialmente traducida al español por Carlos Albizu Miranda cuando trabajó en el Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico.

En los Estados Unidos, se aprobó la ley que estableció los Centros de Salud Mental Comunitarios (*Community Mental Health Centers Construction Act*, 1963). Esta ley federal tuvo un gran impacto en la salud mental en Puerto Rico. Se crearon Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) con miras a “desinstitucionalizar” los hospitales psiquiátricos. Se legisló un plan que estableció la creación de un Centro por cada 200,000 habitantes donde la población pudiera obtener acceso fácil a los servicios como, la hospitalización (prolongada o parcial), servicios de emergencia, clínicas externas y evaluación y consultoría (Hernández, 1985).

Desde estos centros, se impulsó el trabajo de los psicólogos/as clínicos y comunitarios/as, y se proveyeron

los recursos para respaldar más adiestramientos en psicología, consejería profesional y dinámicas de grupo. Debido a la escasez de profesionales en psicología en Puerto Rico, se desarrolló un Centro de Adiestramiento en Psicología Aplicada en el que participaron estudiantes de bachillerato (Vázquez, 1987). Diversos psicólogos/as y/o asistentes de psicólogos/as trabajaron en dichos centros. De cierta manera, la legislación sobre los CSMC impulsó la creación en Puerto Rico de programas graduados, tanto en el sector público, como en el privado.

En el 1965 el gobierno creó el Programa de Psiquiatría Correccional en la Penitenciaría Estatal para ofrecer servicios a los confinados (Vázquez, 1987) desde donde se emplearon psicólogos/as, entre otros profesionales de la conducta.

También en el 1965, el sociólogo puertorriqueño Lloyd Rogler (junto a August Hollingshead) publicó su trabajo clásico sobre la esquizofrenia en puertorriqueños/as (Rogler & Hollingshead, 1965). Rogler se había integrado al Centro de Investigaciones Sociales de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras a principios de la década del sesenta, desde donde realizó sus investigaciones. Su trabajo sobre la familia y la esquizofrenia fue un aporte de gran envergadura al campo de la psicología clínica.

Por otro lado, Ada Elsa Izcoa fue la primera mujer puertorriqueña que recibió el grado doctoral en psicología clínica de la Universidad de Loyola en Chicago. Al regresar a Puerto Rico en 1964, Izcoa estableció su práctica privada y se reincorporó a la Facultad de Pedagogía, donde asumió la dirección del Programa de Estudios Graduados de dicha facultad.

Para resumir este periodo (1946-1965) que identificamos como el inicio de la psicología clínica, se dio en Puerto Rico un proceso de transformación económica sin precedentes (Dietz, 1989). El proyecto "Operación Manos a la Obra" fomentó la transformación de una economía agrícola basada en el monocultivo a un mayor nivel de industrialización (manufactura liviana). Este proceso creó mayor concentración de habitantes en las ciudades. También, la asistencia a las escuelas se hizo compulsoria y requirió una reorganización social orientada a la educación.

Este proceso de industrialización, junto a la creación del Estado Libre Asociado, símbolo de la modernidad en Puerto Rico, fue el contexto en el que la psicología se organizó en el País. Durante este periodo, en la psicología predominó un énfasis educativo que colocó la medición psicológica al servicio de las instituciones educativas. Sin embargo, el ámbito de la psicología clínica estaba todavía bastante limitado, orientado principalmente a la práctica hospitalaria, la medición, la

enseñanza universitaria y la práctica privada. También, surgieron notables contradicciones con la aplicación de modelos norteamericanos de medición psicológica, se cuestionó su validez y algunos se dieron a la tarea de adecuar dichos instrumentos al contexto puertorriqueño. La enseñanza universitaria se fortaleció y se sentaron las bases para el desarrollo de los programas graduados en psicología.

Consolidación de la Psicología Clínica en Puerto Rico (1966-1979)

Durante este periodo de 14 años ocurrieron eventos extraordinarios que fortalecieron y consolidaron la psicología clínica en la academia, tanto en el sector público como en el privado. Estos acontecimientos coincidieron con el auge de la industrialización que permitió que la economía se movilizara hacia la manufactura pesada (petroquímicos). Este periodo de progreso económico también implicó el fortalecimiento de la psicología clínica en Puerto Rico.

En la práctica de la psicología clínica en los hospitales, las agencias de gobierno y los centros de salud mental, surgieron nuevas clínicas de adiestramiento y atención psicológica, proyectos de medición y se publicaron escritos que presentaron importantes planteamientos críticos demostrando la existencia de una psicología clínica socialmente informada.

En 1966, la academia estableció dos programas graduados en psicología. En la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, el Programa Graduado de Psicología se estableció bajo la dirección de Abigaíl Díaz de Concepción. Este programa era uno de psicología general, pero orientado a la psicología clínica con prácticas clínicas y de medición psicológica (Ardila, 1986; Rivera & Maldonado, 2000; Roca de Torres, Gaztambide Geigel, & Morales, 2003). El programa se inició con 15 estudiantes.

También en 1966, Carlos Albizu Miranda y Norman Matlin fundaron el Instituto Psicológico de Puerto Rico en Santurce con el objetivo de ofrecer un grado de maestría en psicología clínica (Ardila, 1986; Centro Caribeño de Estudios Posgraduados, 1989). Ese año, se estableció la Clínica de Salud Mental de la Comunidad del Instituto de Psicología de Puerto Rico para el adiestramiento de estudiantes en psicología clínica (Centro Caribeño de Estudios Posgraduados, 1989). Ésta fue la primera clínica de servicios y adiestramiento psicológico en la Isla.

Posteriormente, en 1971, se formó el Centro Caribeño de Estudios Posgraduados, tras una alianza entre el Instituto Psicológico de Puerto Rico, el Seminario Episcopal del Caribe y los Padres Dominicos de Puerto Rico (Centro Caribeño de Estudios Posgraduados, 1989). Un año después, el Centro Caribeño

de Estudios Posgraduados (ahora conocido como la Universidad Carlos Albizu [UCA]) se convirtió en la primera institución en el País que ofreció un grado doctoral en psicología clínica (Álvarez & Vélez-Pastrana, 1995; Caribbean Center for Advanced Studies, 1972). Para 1978 se fundó el Instituto de Investigación Científica en la UCA, bajo la dirección de Rubén Ardila. El Instituto tuvo como objetivo realizar estudios sobre los problemas sociales y psicológicos que afectaban al País (Universidad Carlos Albizu, 2005).

En Estados Unidos se celebró una importante conferencia sobre el adiestramiento doctoral en psicología en el 1973. La *National Conference on Levels and Patterns of Training in Professional Psychology* celebrada en Vail, Colorado, avaló modelos alternos al del científico-profesional, tales como el modelo practicante profesional (*scholar practitioner*), el clínico científico local (*local clinical scientist*) y el practicante (Ellis, 1992; Strickland, 1985). De esta manera, esta conferencia abrió las puertas para la acreditación de programas doctorales en psicología articulados en modelos distintos al de científico-profesional.

El Programa Graduado de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, estableció áreas de especialidad (clínica, industrial-organizacional, social comunitaria y general, ahora llamada académica-investigativa) en 1975. Sin embargo, las especiali-

dades no se oficializaron hasta 1986 con la implantación del programa doctoral (Serrano-García, 1995).

También en el 1975 se fundó el Centro de Práctica Interdisciplinaria (CPI) de la Universidad de Puerto Rico, ubicado en la Casa Vigoreaux en Río Piedras, bajo la dirección del doctor Jorge González Villamil. El CPI se logró mediante una propuesta al NIMH sometida por la doctora Celia Cintrón y el doctor José J. Bauermeister para establecer un programa de servicios clínicos. La propuesta delineó un proyecto de colaboración entre los programas graduados de varios departamentos: Psicología (Clínica y Social Comunitaria), Trabajo Social, Consejería y Rehabilitación, y Sociología-Antropología (Piñeiro, 1976, 9 de abril). De esta forma, el CPI sirvió como centro de práctica para el estudiantado del programa graduado de psicología clínica y de otros programas. Sin embargo, el Centro desapareció a inicios de la década del ochenta por dificultades administrativas (José J. Bauermeister, comunicación personal, 26 de agosto de 2005).

En el 1976, Norman Matlin funda la Facultad para las Ciencias Sociales Aplicadas (FCSA) en Cayey y recibió la licencia del Consejo de Educación Superior en el 1978. La FCSA ofreció una maestría en Psicología Clínica (Facultad para las Ciencias Sociales Aplicadas, 1978). El programa se destacó por ofrecer un currículo orientado a auscultar modelos de tratamiento

e intervención orientados a la problemática específica de los y las puertorriqueños/as. El FCSA desapareció en el 1984. Sin embargo, algunos de los integrantes de su facultad (Inés Belén, Lester Nurse, entre otros) pasan a desarrollar el programa graduado en la Universidad Interamericana de Puerto Rico.

En 1979 se estableció el programa de maestría en Consejería Psicológica en la Universidad Interamericana, Recinto Metropolitano. La facultad medular del programa incluyó a los y las doctores/as Inés M. Belén, Carmen Di Núbila, Pablo Navarro, Edward J. Richardson, Irene Sumaza y Carlos Varona (UIPR, 1981, 1983). En el sector público y privado, la psicología clínica logró desarrollarse y consolidarse. Con el respaldo de las leyes federales en torno a los CSMC y la disponibilidad de subvenciones, se establecieron 12 centros de salud mental en Aguadilla, Bayamón, Caguas, Carolina, Cayey, Coamo, Fajardo, Humacao, Manatí, Mayagüez, Río Piedras y el área de San Patricio entre 1968 y 1975 (Hernández, 1985; Rosselló, 1988).

En 1969 se inauguró el nuevo edificio del Hospital de Veteranos (Julio Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005). También en ese año, la Secretaría de Salud estableció la Secretaría Auxiliar de Salud Mental, encargada del Programa de Salud Mental y de la Oficina de Planificación y Coordinación en Retardación

Mental (Vázquez, 1987). En 1969 se estableció la Comisión Permanente para el Control de la Narcomanía y se comenzó a ofrecer tratamiento de metadona y otras terapias para el cambio de actitudes y valores en personas que abusaban de sustancias controladas (Vázquez, 1987). Fue en 1967 que se creó el Departamento de Servicios contra la Adicción (DSCA), anteriormente conocido como el Centro de Investigación sobre la Adicción, fundado en 1965 (Vázquez, 1987).

El Servicio de Psicología del Hospital de Veteranos se creó como departamento independiente bajo la dirección del psicólogo clínico Rafael García Palmieri en 1970 (Julio Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005). Como parte de este programa nuevo ingresaron al sistema los siguientes psicólogos clínicos: los doctores Ángel Vélez, José Pando, Jorge Montijo, Ricardo del Castillo, Luis Raúl Ríos García, José F. González-Pabón, José J. Bauermeister, Jorge González Villamil y Henry Agostini. Este grupo extendió el alcance de los servicios psicológicos, dedicándole más tiempo a la psicoterapia en contraposición a los servicios de evaluación psicológica con pacientes cuyo principal diagnóstico era psiquiátrico. También se inició la prestación de servicios psicológicos a pacientes cuyo diagnóstico primario era médico. De esta forma, la psicología clínica dejó de estar supeditada a la psiquiatría. También se dan pasos iniciales

para la creación de un internado en psicología clínica.

El Centro de Servicios Psicológicos se creó en el 1970 en la Policía de Puerto Rico para evaluar y asesorar en la selección de personal a tono con la misión de la agencia (Herrans, 1985). El Centro se inició con fondos federales de la Comisión Contra el Crimen. Su primera directora fue la doctora Wanda Oriols, quien logró establecer tres secciones de servicio (orientación y consejería, examen de selección para el personal e investigación). En sus inicios, este centro respondió directamente a la Superintendencia de la Policía. Posteriormente, el centro fue reestructurado como parte de la Oficina de Utilización de Recursos Humanos de la Policía donde se estableció una Oficina de Psicología (Aida M. Vélez Cardona, comunicación personal, 2 de septiembre de 2005). En la actualidad se emplean cuatro psicólogos/as a tiempo completo y cuatro a tiempo parcial que hacen evaluaciones para ingreso, psicoterapia a la Uniformada, a sus familiares y a otros empleados/as de la agencia.

Pedro A. Sifre Franco asumió la dirección del Departamento de Psicología en el Hospital Psiquiátrico de Hato Rey en 1975 (Clínica Juliá, hoy Centro MEPSI) (APPR, 2005). Sifre obtuvo su maestría en psicología clínica de la Universidad de Fordham en 1954 y ha sido reconocido como uno de los pioneros en la psicología clínica en Puerto Rico habiendo laborado durante cinco

décadas en la práctica privada. (APPR, 2005).

En 1978 se estableció la empresa Lucy López-Roig & Associates para ofrecer servicios psicológicos a instituciones privadas y educativas. El personal incluyó psicólogos/as clínicos, comunitarios, industrial/ organizacionales y de consultoría (López, López, & Sierra, 2002). Ésta fue una de las primeras empresas psicológicas en Puerto Rico orientada a la psicología clínica y al trabajo con las empresas del País.

En cuanto a las organizaciones de carácter psicológico, sólo identifiqué dos durante este período. En 1973 se formó una organización profesional, la Sociedad de Psicoanalistas de Puerto Rico (Cardona & Rivera Toro, 2001). Para 1978, la Sociedad de Psicólogos Profesionales de Puerto Rico se fundó bajo el liderato de los psicólogos clínicos del Hospital de Veteranos. Éstos respaldaban un proyecto de ley que requería el doctorado para ejercer la profesión (Rivera & Maldonado, 2000). Esta sociedad se disolvió luego de llegar a un acuerdo con los miembros de la APPR y tras aprobarse el proyecto de ley en 1983.

Y en la medición psicológica, en 1975 se forjó un proyecto de gran importancia para el campo clínico cuando Laura Leticia Herrans y Agustín García (psicólogo clínico) recibieron autorización de la editorial *Psychological Corporation* para traducir, adaptar y normalizar la Escala Wechsler de Inteligencia para

Niños - Versión Revisada (WISC-R) (Herrans, 1985). Luego, en 1978, la Escala de Inteligencia Stanford-Binet Revisada Forma L-M, edición de 1960, fue traducida al español por Carlos Albizu y Miguelina Hernández (Herrans, 1985).

Durante este período se publicaron tres libros sobre psicología. Estos textos fueron buenos indicios de la creciente preocupación con esta rama disciplinaria. La publicación de *The successful retardate* (Albizu Miranda, Matlin, & Stanton, 1966) planteó las primeras denuncias de la importación acrítica de modelos estadounidenses. Albizu Miranda, Matlin y Stanton señalaron que, al aplicarse pruebas de inteligencia, casi una tercera parte de los adultos en Puerto Rico podían ser clasificados como retardados mentales. Según los autores, sólo un dos por ciento de la población debía caer en la categoría de “retardado mental”, por lo que era imperativo desarrollar normas que respondieran al contexto social. Las contradicciones en el uso de estos instrumentos en Puerto Rico ya se habían identificado desde 1947 con la aplicación de pruebas de inteligencia en el Hogar Insular de Niños o Niñas. Lo novedoso del texto de Albizu, Matlin y Stanton fue la crítica formulada y documentada con que abordaron el tema.

En un artículo sobre la psicología en Puerto Rico, Albizu y Matlin (1967) denunciaron la preparación académica inadecuada ofrecida en prestigiosas universidades norte-

americanas, ya que no consideraban las divergencias culturales o el contexto social. En referencia a las pruebas psicológicas, estos autores afirmaron que “no es tan sólo el manual del psicólogo lo que no resiste el trasplante al clima ambiental puertorriqueño; aún las nociones de lo que constituye patología parecen funcionar inadecuadamente”, (p. 74)

Los autores examinaron en detalle conceptos culturales como la familia extendida, el compadrazgo, la jaibería, el valor de la dignidad, el personalismo y la vergüenza; y cómo estos valores y estilos de vida no conjugaban muy bien con las posturas de la psicología clínica y la psicoterapia norteamericana. Albizu y Matlin (1967) afirmaron que “la psicología americana no funciona en Puerto Rico” (p. 78). Este planteamiento, que no pareciera novedoso a primera vista, antecedió las denuncias de los grupos minoritarios étnicos y raciales en los Estados Unidos que enfrentaron las mismas contradicciones al aplicárseles una psicología de clase media-alta, fundamentalmente anglosajona y blanca a grupos marginados, pobres y no blancos (Bernal, Trimble, Burlew, & Leung, 2003). En la actualidad, este debate se centra en mover la psicología norteamericana a una que verdaderamente refleje la diversidad multicultural.

En 1970 se publicó *A mis amigos de la locura* (Umpierre & Ruiz, 1970/1980). Este libro presentó una

crítica de la práctica psiquiátrica y psicológica contemporánea en Puerto Rico, cuestionó el significado de la locura y sugirió una práctica clínica ubicada en su contexto social, político y económico. De esta forma, el texto emplazó a la clase profesional a asumir una práctica psicológica contextualizada y menos deshumanizante. Para 1978 circuló el libro *La madre y el aprendizaje del niño: La experiencia urbana puertorriqueña* (Guevara & Sesman, 1978), que representó un importante esfuerzo por documentar la relaciones materno-filiales en Puerto Rico. Por último, Vélez-Díaz y Martínez (1975) publican el primer artículo sobre el estado de la psicoterapia en Puerto Rico.

Para resumir, estos acontecimientos apoyaron la tesis de una consolidación de la psicología clínica en Puerto Rico. Primero, se establecieron tres programas graduados en psicología, un programa en consejería psicológica y un programa doctoral en psicología clínica. Es notable la inserción de los psicólogos/as en casi todos los escenarios del sector público, en particular en los CSMC, programas y departamentos en las agencias del estado para proveer servicios de salud mental y de control de la drogadicción. En el sector privado se observó el surgimiento de empresas netamente psicológicas. En los hospitales, particularmente en el de Veteranos, la psicología clínica tomó un rumbo de independencia de la psiquiatría y en otros hospi-

tales psicólogos clínicos asumieron posiciones de mayor liderato. Interesantemente, en este período se comenzaron a esbozar planteamientos que denunciaron el uso acrítico de los modelos psicológicos norteamericanos y se establecieron las bases para una psicología ubicada en su contexto histórico, social y cultural.

Evolución de la Psicología Clínica en Puerto Rico (1980-2005)

Este periodo se extiende por 25 años y se observa una mayor madurez en casi todos los ámbitos de la disciplina. A continuación presento estos desarrollos en torno a los programas de adiestramiento, la práctica de la profesión, la investigación y las publicaciones y foros profesionales y científicos.

Programas de Adiestramiento en la Psicología Clínica. En las instituciones de educación superior en el País se observó un desarrollo impresionante. En 1980 el Centro Caribeño de Estudios Posgraduados (ahora la UCA) establece un Recinto en Miami, convirtiéndose en la primera institución puertorriqueña en la historia que estableció un programa doctoral de psicología clínica en los Estados Unidos (Centro Caribeño de Estudios Posgraduados, 1989). En ese mismo año la Universidad Interamericana de Puerto Rico estableció un Programa de Maestría

en Psicología en las áreas de consejería psicológica y psicología escolar, bajo la dirección del doctor Edward Richardson (Rivera & Maldonado, 2000).

El Programa Doctoral de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, inició en 1986 bajo la dirección interina del doctor Edwin Fernández Bauzó. Este programa incluyó cuatro áreas de especialidad a nivel de maestría, aún vigentes (Académico-Investigativo, Clínica, Industrial-Organizacional y Social-Comunitaria). También se estableció el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP) del Departamento de Psicología, bajo la dirección de Guillermo Bernal, que sirvió de escenario para el adiestramiento clínico e investigativo de los estudiantes del programa doctoral (Bernal, Toro y Santiago, 2005).

En 1987 se implantó el Programa de Maestría en Consejería Psicológica en el Recinto de San Germán de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, bajo la dirección de la doctora Aurora Graniela (UIPR, 1987). Cinco años más tarde, en 1992, la Clínica del Programa Doctoral de la Universidad Interamericana abrió sus puertas al público en la Casa Sánchez, bajo la dirección de la doctora Ivonne Romero (ENDI, 1992). En 1994, la *American Psychological Association* acreditó los Programas de Psicología Clínica (PhD y PsyD) de la Universidad Carlos Albizu (APA, 2004), siendo la primera institución en obtener

y mantener dicha acreditación en Puerto Rico.

Por otro lado, en el 1988 se establece la Escuela Graduada del Sur en Ponce recibiendo la certificación del CES para ofrecer un programa de maestría en Psicología Clínica y otro en Psicología Escolar. Esta institución enfrentó serias dificultades y el CES canceló su licencia en el 1990 (Viviana Abreu Hernández, comunicación personal, 6 de noviembre de 2005).

Para 1998 el Programa Doctoral (PsyD) en Psicología Clínica de la Escuela de Medicina de Ponce inició sus operaciones con la aprobación del Consejo de Educación Superior y bajo la dirección del doctor José Pons Madera. Además, en 1999 la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico (PUCPR) estableció un doctorado en filosofía con especialidad en Psicología Clínica (PhD) y un doctorado en psicología con especialidad en Psicología Clínica (PsyD) (PUCPR, 1999).

En el nuevo milenio la Universidad del Turabo estableció su Programa de Maestría en Consejería Psicológica, bajo la coordinación de la doctora María López Pagán. Asimismo, la Clínica Interdisciplinaria de Servicios a la Comunidad (CISC) se fundó como parte de los programas doctorales en psicología de la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico (PUCPR, 1999). En 2001 se estableció el Programa de Doctorado en Consejería Psicológica en el Recinto Metro (coordinado por la doctora Gisela Álvarez) y en el

Recinto de San Germán (coordinado por la doctora Gloria Asencio) de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Dos años después, la Clínica Psicológica del Programa de Consejería Psicológica de la Universidad del Turabo inició sus operaciones.

Tan reciente como el 2004, el programa de Psicología Clínica (PsyD) de la Escuela de Medicina de Ponce recibió la acreditación de la *American Psychological Association* (APA, 2005), convirtiéndose en el segundo programa en Puerto Rico que recibe esta distinción. El Programa Graduado de Psicología de la Escuela de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad del Turabo estableció un nuevo Doctorado en Consejería. Este programa académico también recibió la licencia del Consejo de Educación Superior.

Actualmente, Puerto Rico cuenta con seis universidades que ofrecen nueve programas en psicología clínica y consejería psicológica a nivel doctoral, tanto el grado de PhD como el de PsyD (Universidad de Puerto Rico -Río Piedras, Universidad Carlos Albizu, Escuela de Medicina de Ponce, Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Universidad Interamericana de Puerto Rico y Universidad del Turabo). Con este crecimiento de programas en la academia se fortalece la base institucional de la psicología clínica y la consejería, se diversifica la oferta académica y se abren nuevos espacios para la

construcción de la teoría y práctica de la psicología en Puerto Rico.

La Práctica de la Psicología Clínica. Los ámbitos de la práctica privada, hospitalaria y centros de salud mental ejemplifican la creciente maduración institucional de la psicología clínica, aunque algunos casos demuestran un retroceso evolutivo de la psicología clínica. La práctica privada de esta disciplina ha tenido un gran desarrollo, pero es sumamente difícil documentar la situación de esta esfera de la disciplina. Se sabe por medio de algunas entrevistas a fondo, que en Puerto Rico existe una rica e importante historia de la práctica clínica, pese a que no se puede elaborar como merece. A pesar de ello, se puede apreciar la multiplicación de psicólogos/as en la práctica privada durante los últimos años. La guía telefónica de 2005 lo constata a través de los 146 anuncios de los servicios que ofrecen psicólogos/as clínicos en la Isla. Esta difusión ha sido un gran salto de los pocos profesionales que, para principios de la década del ochenta, se anunciaban en la guía.

La práctica clínica también se extiende a las agencias de gobierno en las que se ha implantado este escenario psicológico. A continuación se ejemplifican algunos de los acontecimientos que fomentaron la práctica clínica en el Hospital de Veteranos, el Hospital de Psiquiatría y el Centro de Salud Mental de la Capital.

En la década del ochenta se estableció el Código de Salud Mental de Puerto Rico (Ley Pública #116, 1980) que identificó al psicólogo/a clínico como parte del equipo de trabajo que ofrece servicios de salud mental reglamentados por ley. Este acontecimiento fue de gran envergadura para la profesión, porque legitimó la práctica de la psicología clínica.

En 1983 se estableció la Ley 96 para reglamentar la práctica de la psicología. La ley instituyó el grado académico de entrada a la profesión (maestría o doctorado) y, posteriormente enmendada requiere el grado doctoral a todo nuevo psicólogo/a para ejercer la práctica de la psicología clínica en Puerto Rico. También se creó la Junta Examinadora de Psicólogos, el Código de Ética y el examen de la reválida (Rivera & Maldonado, 2000). Este proceso de reorganización profesional fue arduo y divisivo, aunque eventualmente fue superado.

Antes de finalizar la administración de James "Jimmy" Carter en los Estados Unidos, el Congreso aprobó la Ley Federal *Mental Health Systems Act* (P.L. 96-398). Esta ley enfatizó los servicios de manejo de casos, la planificación comprensiva y la cooperación entre agencias (*Mental Health Systems Act*, 1980; Shore & Manning, 2005) y expandió el alcance de los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC).

Tras la victoria de Ronald Reagan en las elecciones de 1981 y

el advenir de una administración conservadora, se aprobó la Ley Federal 97-35 (*Omnibus Budget Reconciliation Act*, 1981). Esta ley consolidó el financiamiento para los servicios de salud mental, contra el alcoholismo y el abuso de sustancias, mediante subvenciones en bloque (*block grants*) a los estados y territorios, y derogó la legislación previa de los CSMC (*Omnibus Budget Reconciliation Act*, 1981). Esta reglamentación dismanteló casi 20 años de legislación de avanzada en la salud mental y sentó las bases para la futura privatización de los servicios psicológicos.

Hasta entonces, en el Hospital de Psiquiatría la psicología había sido administrada desde el Departamento de Trabajo Social. Sin embargo, en 1980 se estableció el Departamento de Psicología para organizar los servicios psicológicos bajo la dirección del doctor Max González, junto a la psicóloga Norma Rosado y el doctor José Navas. El doctor José Felipe González dirigió el Departamento de 1981 a 1984. El doctor José Cabiya asumió la dirección desde 1984 hasta 2000, cuando se nombró al doctor Jaime Grodzinski como director. El número de psicólogos/as laborando en el Hospital de Psiquiatría aumentó de manera consistente hasta el presente (José Cabiya, comunicación personal, 5 de agosto de 2005). Sin embargo, en 1987 el Hospital de Psiquiatría entró bajo la sindicatura federal por el incumplimiento de los requerimientos impuestos por el Tribunal Federal (Rosselló, 1988).

En 1980 el Centro de Veteranos de San Juan inició sus funciones y el doctor Jorge González Villamil se desempeñó como el primer consultor en Psicología Clínica. Tres años más tarde, el primer psicólogo clínico con un PsyD, Ramón O. Rodríguez-Rodríguez, ingresó a la fuerza laboral del Hospital de Veteranos. Para 1987, el doctor Luis Raúl Ríos-García asumió la Dirección del Servicio de Psicología (*Chief of Psychology Service*) del Hospital de Veteranos, tras el retiro del doctor García Palmieri.

A finales de la década del ochenta, entraron al Servicio de Psicología los primeros psicólogos en consejería a nivel doctoral. Éstos fueron: Julio C. Ribera-González (1988), quien laboró en la Clínica de Psicoterapia Breve y el Programa de Familia; Gloria C. Ortiz (1988), quien formalizó la creación de la Clínica de Psicología de la Salud; y Beatriz D. Rivera Urrutia (1989), quien trabajó para la Rehabilitación de Pacientes con Impedimentos Visuales y posteriormente en la Unidad de Lesiones al Cordón Espinal. El reclutamiento de estos psicólogos/as formalizó las incursiones del Servicio en el área de Psicología de la Salud y Rehabilitación. La doctora Gloria Ortiz fue la primera psicóloga reclutada para trabajar en el Centro Ayuda para Veteranos de Vietnam (Julio Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

Bajo el liderato del doctor Ríos-García, el Servicio de Psicología

reagrupó a los psicólogos/as para crear clínicas ambulatorias independientes de los programas del Servicio de Psiquiatría. Se establecieron las siguientes clínicas: Disfunción Sexual (ahora llamada Sexualidad y Salud), creada y dirigida por José Pando; Neuropsicología, creada y dirigida por el doctor Jorge Montijo; y Terapia Breve, creada y dirigida por el doctor Henry Agostini (Julio Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

En 1993 se aprobó la Ley 67 que creó la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). En septiembre de ese año se aprobó la Ley 72 que dio origen a la Tarjeta de Salud, la Administración de Seguros de Salud (ASES) y la Reforma de Salud de Puerto Rico (1993-2000).

La Reforma se caracterizó por alterar la jerarquía del Departamento de Salud como rector de la salud pública y por transferir la prestación de los servicios al sector privado mediante el cuidado coordinado (conocido en Estados Unidos como *managed care*). De esta forma se desmanteló el sistema regionalizado de salud y se debilitaron las funciones de promoción y prevención de enfermedades (Rivera Mass, Fernández Cornier, Torres Rivera, & Parrilla Cruz, 2003). Contrario a la expectativa de reducción de gastos, éstos comenzaron a incrementar paulatinamente. El impacto de la Reforma de Salud se hizo sentir en la práctica de la psicología con la

desaparición de varios programas importantes e innovadores y con la devaluación del rol del psicólogo/a clínico con doctorado. De este modo, las empresas de cuidado coordinado emplearon a profesionales con menor preparación académica para ofrecer los servicios de tratamiento.

En el escenario de las clínicas de salud mental de la comunidad, en 1988 se inauguró el Centro de Salud Mental de la Capital bajo la dirección de la psicóloga clínica, la doctora Iris Zavala, en las instalaciones del Centro de Salud Integral Doctor Gualberto Rabel Fernández (CDT Hoare). Se implantaron programas innovadores de tratamiento y prevención, siguiendo la tradición de los talleres de la comunidad (I. Zavala, comunicación personal, 8 de septiembre de 2005).

Según la doctora Zavala, “desde sus comienzos, este Centro (de Salud Mental de la Capital) fue un espacio de innovación, de compromiso, responsabilidad social, un taller para obrar una praxis psicológica desde la realidad para potenciar formas creativas y alternas. Como tal, los que acudían al Centro no se llaman pacientes o clientes, sino **participantes** para fomentar el apoderamiento del proceso terapéutico; en el proceso evaluativo no sólo evaluaba el terapeuta, sino el participante también evaluaba y se desarrollaron cuestionarios al respecto” (I. Zavala, comunicación personal, 8 de septiembre de 2005).

El Centro utilizó múltiples modalidades de psicoterapia como la terapia de arte, la terapia de juego psicoanalítica, el psicoballet con “participantes” con condiciones serias, así como la implantación de otras modalidades expresivas como la danza, el teatro, el cine foro y el vídeo en funciones psicoterapéuticas. Este organismo estableció un programa de internado en psicología clínica mediante adiestramientos a psicólogos/as clínicos en varios programas (Psicosocial de Adultos, Niños y Adolescentes, Deambulantes, y Educación y Consultoría) (I. Zavala, comunicación personal, 8 de septiembre de 2005).

El Centro de Salud Mental de la Capital ejemplificó una práctica clínica innovadora, creativa y socialmente informada. Se construyó un escenario con el objetivo explícito de promover la “visión de una praxis terapéutica participativa y democratizante” en el ámbito público de la salud mental. Se pretendió implantar una visión del servicio público de “calidad y compromiso donde se enaltece el mérito, la solidaridad y ética del respeto, el modelo biopsicosocial e interdisciplinario, la promoción de la salud; y donde lo científico, académico, artístico y práctico se entretujan para el bien común de nuestra gente” (Iris Zavala, comunicación personal, 8 de septiembre de 2005). La doctora Zavala permaneció en la dirección hasta el cierre de los programas como consecuencia de la implantación de la Reforma de Salud en San Juan.

Por otro lado, el desarrollo de la psicología clínica en el Hospital de Veteranos despegó de una forma sin precedentes en Puerto Rico. En 1991 se estableció el Programa de Asistencia al Empleado (PAE) bajo la dirección del doctor Ramón O. Rodríguez-Rodríguez. El PAE ofreció servicios psicológicos a los empleados del Hospital de Veteranos.

En 1999, el Hospital de Veteranos fue la primera institución en Puerto Rico que otorgó privilegios clínicos a sus psicólogos/as. Esto significa una condición laboral en igualdad con los médicos y psiquiatras al tener privilegio tales como recetar tratamientos no médicos, dirigir equipos interdisciplinarios, entre otros. La segunda institución médica en conceder privilegios clínicos a sus psicólogos/as fue el Hospital San Pablo (J. Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

En la primera década del nuevo milenio, según Ribera-González, surgió el *Mental & Behavioral Healthcare Service* (MBHS) del Hospital de Veteranos como una nueva estructura administrativa de todos los servicios de salud mental (Psicología, Psiquiatría y Trabajo Social), bajo la dirección de Luis Raúl Ríos-García. Esta nueva estructura pretendió mejorar el acceso a los servicios, minimizar la duplicidad de éstos y promover el trabajo interdisciplinario. Asimismo, el MBHS protegió la identidad profesional de los tres

grupos involucrados mediante el nombramiento de un líder para cada disciplina. Bajo el MBHS, se crearon cinco líneas de servicios al paciente con sus respectivos Coordinadores: (1) Cuidado Agudo; (2) Abuso de Sustancias; (3) Cuidado Primario de Salud Mental ; (4) Cuidado Psicosocial y (5) Cuidado de Especialidades (J. Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

Es preciso notar el inicio del Programa de Internado en Psicología Clínica y Consejería Psicológica en el Hospital de Veteranos que recibió la acreditación de la *American Psychological Association* en junio de 2001. El programa se creó bajo la dirección del doctor Julio Ribera-González, siendo el primer y, hasta el presente, el único programa de internado en Puerto Rico acreditado por la APA.

Paulatinamente, el liderato de psicólogos/as en el Hospital de Veteranos logró un aumento en las plazas profesionales. Entre 2000 y 2005 se crearon nueve puestos de psicólogos/as para laborar bajo un servicio médico (no-psiquiátrico) en el Hospital de Veteranos. Para 2003, el MBHS del Hospital de Veteranos comenzó a contratar a los primeros psicólogos/as cuyo grado doctoral fue otorgado por una universidad local (Universidad Carlos Albizu). En resumen, desde 1993 el Servicio amplió los puestos de psicología de 8 a 18 plazas. Actualmente, quince de estos puestos los ocupan diez profesionales en psicología clínica

y cinco en consejería (J. Ribera-González, comunicación personal, 8 de agosto de 2005).

La Investigación en la Psicología Clínica. Este periodo se caracteriza por un desarrollo marcado de la investigación en las distintas instituciones académicas del País. Esto abona la tesis sobre la maduración del campo psicológico cuya comunidad de científicos y profesionales participan en la creación y la aplicación del conocimiento disciplinario. A continuación, algunos eventos y actividades históricas que fomentaron la investigación clínica en Puerto Rico.

En 1988 comenzó el Proyecto EWIN-R de Puerto Rico, dirigido por las doctoras Leticia Herrans (psicóloga educativa) y Juana Rodríguez (psicóloga clínica y escolar) con el auspicio del Departamento de Salud. El proyecto logró la adaptación y normalización de la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños Revisada (Herrans & Rodríguez, 1992; Rodríguez Arocho, 1994). Este proyecto siguió la línea de trabajo iniciada por Pablo Roca y Miguelina Nazario en la década del cincuenta. El Proyecto EWIN-R y sus antecedentes son modelos de lo mejor de la investigación en Puerto Rico.

También en 1988, Margarita Alegría (psicóloga clínica y escolar) asumió la dirección del Centro de Investigación y Evaluación Sociomédica (CIES) de la Escuela Graduada de Salud Pública en el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad

de Puerto Rico (LRPP, 2005a). Bajo su liderato se estableció un equipo de investigación interdisciplinario y se realizaron investigaciones sobre las necesidades de salud mental de personas de bajo ingreso en Puerto Rico (Alegría et al., 2001), el abuso de sustancias (Alegría et al., 2004), y la utilización de servicios de salud mental en la Isla mediante muestras probabilísticas (Alegría et al., 1991; Vera et al., 1998) y evaluaciones del impacto de la reforma de salud en los patrones de utilización de estos servicios (LRPP, 2005b).

En 1990 el Instituto de Investigación de Ciencias de la Conducta (BRSI) se estableció en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, bajo la dirección de la doctora Glorisa Canino (consejería psicológica). El equipo medular de investigadores incluyó psicólogos/as clínicos y otros profesionales de la salud como parte de un equipo interdisciplinario. El Instituto se ha destacado en la realización de estudios epidemiológicos fundamentales en la psicopatología en adultos y niños/as (Canino et al., 1987; Canino et al., 2004; Canino et al., 2003). El personal del Instituto también ha traducido, adaptado y evaluado instrumentos diagnósticos, tomando en consideración la cultura puertorriqueña y las propiedades psicométricas utilizadas en la investigación (Bravo, 2003; Canino & Bravo, 1999). Los estudios realizados en este centro han permitido estimar las tasas de prevalencia en las

condiciones de salud mental y, a base de estas medidas, diseñar programas de prevención.

El Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, estableció formalmente una unidad de investigación. Esta iniciativa se logró mediante una subvención del NIMH otorgada al doctor Guillermo Bernal para el desarrollo de la infraestructura de investigación en torno a la salud mental y el VIH/SIDA. En la Unidad se han realizado los primeros ensayos clínicos de tratamiento psicológico en Puerto Rico (Rosselló & Bernal, 1999), se han propuesto modelos conceptuales para la adaptación cultural de intervenciones terapéuticas (Rosselló & Bernal, 1996) y se han desarrollado instrumentos para evaluar la eficacia de las intervenciones (Bernal, Bonilla, Padilla-Cotto, & Pérez-Prado, 1998; Bernal, Maldonado-Molina, & Sharrón del Río, 2003; Bernal, Padilla, Pérez-Prado, & Bonilla, 1999; Bernal, Rosselló, & Martínez, 1997; Bonilla, Bernal, Santos, & Santos, 2004).

Actualmente, en CUSEP se estudian una variedad de temas como la depresión (Rosselló & Bernal, 2005), la hiperactividad en niños/as (Bauermeister et al., 2005), la prevención del VIH/SIDA (Ortíz-Torres, Serrano-García, & Torres-Burgos, 2000; Varas-Díaz & Toro-Alfonso, 2003) y los procesos cognoscitivos (Rodríguez Arocho,

1994). Los investigadores/as del Centro también realizan estudios sobre la efectividad y la eficacia de los tratamientos psicológicos para trastornos específicos en niños/as, adolescentes y adultos. El CUSEP es el único centro en Puerto Rico donde se conjugan la formación de psicólogos/as en el ofrecimiento de servicios psicológicos, en la investigación y en la práctica de la profesión (Bernal, 1993).

En 1999 el *Latino Research Program Project* (LRPP) se creó mediante una subvención del NIMH por cinco años. Esta iniciativa se logró mediante la colaboración de los psicólogos/as clínicos, doctores/as Margarita Alegría, Guillermo Bernal, Glorisa Canino y Mildred Vera, de tres centros de investigación (CIES, BRSI, y CUSEP). El LRPP fue el primer centro de investigación sobre la salud mental en Puerto Rico respaldado por el NIMH (LRPP, 2005b).

El Instituto de Investigación Científica (IIC) de la UCA, fundado en 1978, se vincula con el BRSI del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico en el 2002. Bajo la dirección de José Cabiya, el IIC ha logrado una importante subvención del *National Institute of Minority Health and Health Disparities* para el desarrollo de la infraestructura de investigación y ha comenzado a desarrollar estudios en torno a intervenciones clínicas (José Cabiya, comunicación personal, 5 de agosto de 2005).

Existen otros centros que, pese a no estar bajo el liderato de psicólogos/as clínicos, generan investigaciones importantes. Por ejemplo, el Centro de Estudios de la Adicción (CEA), a cargo de la socióloga doctora Rafaela Robles, fundadora del CIES, ha logrado importantes contribuciones en el campo de la drogadicción y su prevención (Colón, Rivera, Marrero, Robles, & López, 2003). En la actualidad, el CEA forma parte de un proyecto en colaboración con otras universidades y respaldado por el Instituto Nacional sobre la Drogadicción de los Estados Unidos (NIDA, por sus siglas en inglés) para evaluar el impacto de la terapia de familia en adolescentes usuarios de drogas.

El Instituto Filius de la Universidad de Puerto Rico, dirigido por el doctor Nicolás Linares, también ha desarrollado importantes investigaciones, en particular con niño/as autistas (Filius, 2005). Asimismo, en la Escuela de Medicina de Ponce se han realizado proyectos de carácter neurocientífico (entre ellos, el estudio de Gregory Quirk sobre el acondicionamiento del miedo) con importantes implicaciones para la clínica.

Publicaciones y Foros Profesionales y Científicos en la Psicología Clínica. Durante el periodo que abarca este trabajo, identifiqué 32 publicaciones de psicólogos/as clínicos sobre temas relacionados a la psicología clínica y la consejería psicológica. En 1981 la Asociación de Psicología de Puerto Rico publicó el primer

número de la *Revista Puertorriqueña de Psicología*, con el doctor Manuel Vitoria como su editor (Martínez Taboas, Castro Díaz, Pagán, & Coca, 2001). Ese mismo año, el doctor Norman Matlin publicó *La práctica de la terapia de realidad para Puerto Rico* (Matlin, 1981), una elaboración de guías para la práctica psicoterapéutica ubicada en el contexto social y cultural puertorriqueño. Este tema también lo elaboró Alba Nydia Rivera en su libro *Hacia una psicoterapia del puertorriqueño* (Rivera Ramos, 1984). En 1985 Leticia Herrans publicó el ahora clásico de la medición, *Psicología y medición: El desarrollo de pruebas psicológicas en Puerto Rico* (Herrans, 1985). Posteriormente, José Navas-Robleto publicó *Cómo tomar decisiones y solucionar problemas racionalmente* (Navas-Robleto, 1985), un tratado sobre la terapia emotiva racional.

En 1985 se celebró el Primer Congreso Puertorriqueño de Psicología y Salud Mental, organizado por un grupo de psicólogos de la Universidad Interamericana. Lester Nurse, Irene Sumaza, Aline Frambes Buxeda y Juana M. Rodríguez editaron un volumen extraordinario de *Homines* dedicado a las ponencias presentadas en el congreso. También en 1985 se inició la publicación de otra revista psicológica en Puerto Rico, *Ciencias de la Conducta*, auspiciada por la Universidad Carlos Albizu. Su primer editor fue Pedro Vales (Martínez Taboas et al., 2001).

En 1988 se celebró el Primer Simposio de Medición Psicológica, organizado por la Asociación de Psicología de Puerto Rico. La APPR publicó las memorias del simposio en un texto que recopiló once ponencias de psicólogos/as clínicos/as (APPR, 1988). El evento representó un hito en la medición psicológica en Puerto Rico. Las ponencias presentadas elaboraron en detalle los avances de la psicología clínica en Puerto Rico.

Para fines de la década del ochenta se difundieron varios trabajos de importancia para la psicología clínica. José Navas-Robleto (1988) publicó *Proceso e innovaciones de la terapia racional emotiva: Una visión cognitiva conductual*. Edwin Fernández-Bauzó y Marya Muñoz Vázquez (1988) publicaron *El divorcio en Puerto Rico*. Leticia Herrans y Juana M. Rodríguez colaboraron (1989) en la publicación de *Dos modelos psicométricos para el diagnóstico diferencial: Dibujo de la Persona y Bender Gestalt*. Carlos Guevara (1989) publicó un libro sobre psicoterapia, titulado *El Edipo o la constitución de la subjetividad a través del lenguaje y la comunicación: Desde Lacan a Vygotsky*. Estos textos apuntan hacia una construcción de una psicología clínica netamente puertorriqueña, caribeña, informada por las vivencias de su contexto cultural y a la vez crítica de su condición política y social.

En la década del noventa se empezaron a cosechar una serie de trabajos de naturaleza práctica y

aplicada, cimentando los principios teóricos e investigativos de la psicología clínica puertorriqueña. El doctor Alfonso Martínez-Taboas (1990) publicó su trabajo clínico, *Personalidad múltiple: Una exploración psicológica* y el doctor Edwin Fernández-Bauzó, junto a un colectivo de psicólogos/as, publicó sus *Reflexiones en torno a la ideología y vivencia masculina* (Fernández Bauzó, Cruz Díaz, & González Armenteros, 1990).

En la Universidad de Puerto Rico, la doctora Wanda Rodríguez Arocho (1991) publicó *Hacia una práctica reflexiva de la consejería psicológica en Puerto Rico*. Reynaldo Ortiz Colón y sus colegas editaron *El SIDA en Puerto Rico: Acercamientos multidisciplinarios* (Cunningham, Ramos Bellido, & Ortíz Colón, 1991). José Navas-Robleto (1991) publicó *Cómo controlar su ansiedad en situaciones de evaluación o examen orientado a la práctica clínica*, y Elda Abrevaya (1992) publicó *El niño, su sufrimiento y la pobreza: Una experiencia del psicoanálisis en el centro de salud mental*.

Otras publicaciones se centraron en la crítica social, política y metodológica al sistema de clasificación diagnóstica, como lo fue el libro editado por Guillermo Bernal y Wanda Rodríguez Arocho (1992), *Clasificación diagnóstica en Puerto Rico: Problemas teóricos, metodológicos y sociopolíticos*. En otra colaboración, Leticia Herrans y Juana Rodríguez (1992) publicaron *La Escala de Inteligencia Wechsler para*

Niños de Puerto Rico. Alba Nydia Rivera (1992) se centró en el tema de la personalidad en su libro *Personalidad puertorriqueña: ¿Mito o realidad?*

Para 1995, un colectivo de psicólogos/as publicó sus trabajos en torno a la violencia, lo que resultó en la compilación *La más casera de las violencias sociales: Violencia contra la pareja* (Ávila Rodríguez et al., 1995). Ese mismo año se difundió la traducción al inglés del texto de Alfonso Martínez-Taboas (1995), *Multiple personalities: An Hispanic perspective*. También, Víctor Álvarez (1995) editó un volumen titulado *Psicología en Puerto Rico*. El escrito incluyó estudios realizados por psicólogos/as clínicos sobre la medición, la evaluación de instrumentos, la psicopatología y la profesión.

En 1995 Puerto Rico fue sede del XXV Congreso Interamericano de Psicología, cuyo Comité Organizador incluyó a Ana Isabel Álvarez, Guillermo Bernal, Frances Boulon, Astrid Calderón, José Cangiano, Maribel Figueroa, Gerardo López, Eduardo Rivera Medina, Irma Roca de Torres y José Toro-Alfonso. Irma Serrano-García fungió como presidenta del Congreso (CIP, 1995). La actividad agrupó casi todos los sectores de la psicología del País y cerca de 2,000 psicólogos/as de las Américas participaron en este evento. Este congreso reflejó la creciente capacidad organizativa y de convocatoria de la psicología en Puerto Rico.

También en 1995, se fundó el Taller del Discurso Analítico (TDA), un seminario de orientación lacaniana. El primer coloquio presentado se tituló *El Padre en el Psicoanálisis Infantil* (Cardona & Rivera Toro, 2001). Posteriormente, Elda Abrevaya (1998, 1999) publicó dos libros de vertiente psicoanalítica: *Del espejo al otro: Un estudio sobre la constitución de la subjetividad infantil* y *La locura como pasión: Freud, Winnicott, Lacan, Foucault*.

El umbral del nuevo milenio implicó nuevas publicaciones sobre la psicoterapia y la medición. José J. Bauermeister publica su manual de trabajo clínico para el trastorno por déficit de atención (Barkeley, Murphy, & Bauermeister, 1998). Guillermo Bernal (2000) publicó *Psicoterapia: El reto de evaluar la efectividad ante el nuevo milenio*. Leticia Herrans (2000) publicó una segunda edición de *Psicología y medición: El desarrollo de pruebas psicológicas en Puerto Rico*. Desde la perspectiva psicoanalítica, Edna Nazario (2001) difundió sus *Apuntes sobre la clínica*. A modo de orientación sobre los desórdenes de conducta en los niño/as, José J. Bauermeister (2002) publicó *Hiperactivo, impulsivo, distraído, ¿Me conoces?: Guía acerca del Déficit Atencional para padres, maestros y profesionales*.

Guillermo Bernal se unió a Janet Bonilla para publicar *La depresión: Estudios psicológicos en Puerto Rico y Cuba* (Bernal & Bonilla, 2003) y junto a un grupo de co-editores, publicó *Handbook of ethnic and racial minority*

psychology (Bernal, Trimble et al., 2003). En 2003 Rodríguez Lorenzo difundió el texto *Psicología: Principios fundamentales* y un colectivo presentó *Masculino que ninguno: Una perspectiva sociopersonal del género, el poder y la violencia* (Román Tirado, González Armenteros, Fernández Bauzó, Cruz Díaz, & Ávila Rodríguez, 2003). Por otro lado, Jeannette Rosselló unió fuerzas con sus colegas cubanas y puertorriqueñas en la publicación *Psicoballet: Teoría y práctica en Cuba y Puerto Rico* (Fariñas, Hernández Simón, Rosselló, Rivera Orraca, & Servano Goytía, 2004).

En 2005 Guillermo Bernal y Alfonso Martínez-Taboas compilaron y editaron el libro de texto *Teoría y práctica de la psicoterapia en Puerto Rico* (Bernal & Martínez Taboa, 2005) que documenta el quehacer psicoterapéutico en el País y comprende 25 capítulos. José Toro-Alfonso y Sheila Rodríguez-Madera (2005) publicaron un importante texto crítico en torno a la violencia en parejas homosexuales, titulado *Al margen del género: La violencia doméstica en parejas del mismo sexo*. Muy reciente, se publicó un trabajo esencial sobre la práctica de la psicoterapia, *El abordaje psicoterapéutico de las defensas: Arte del trabajo clínico con la resistencia al cambio*, de José Felipe González-Pabón (González-Pabón, 2005).

En síntesis, durante los pasados 25 años se ha evidenciado la creciente madurez de la psicología clínica. Continuó el desarrollo de los programas de adiestramiento a nivel de maestría y doctorado

en psicología clínica, tanto en las instituciones públicas como en las privadas. En la práctica profesional, aumentaron los programas y centros de servicios encabezados por psicólogos/as clínicos. El mayor desarrollo se observa en el Hospital de Veteranos, una institución federal. Se reglamentó la práctica psicológica con leyes, surgieron centros de investigación con diversas líneas de trabajo en las universidades y surgieron publicaciones en diversos medios. Todo esto apunta hacia la expansión del campo en distintas esferas de trabajo y una mayor complejidad institucional. La comunidad de la psicología clínica creció vertiginosamente, aumentó su diversidad conceptual y ofreció recursos metodológicos y empíricos para atender y entender los retos del pueblo puertorriqueño. Por último, la evolución del campo coincidió con el periodo histórico de una economía orientándose más a la manufactura de la alta tecnología (productos farmacéuticos, electrónicos, instrumentación) y un movimiento hacia la esfera multi-sectorial (manufactura, servicio, consumo, turismo y agronegocios) (Dietz, 1989; Dunning, 2002). A este fenómeno también se le conoce como la economía del conocimiento, que requiere una fuerza laboral educada, el libre acceso al mercado trasnacional y la infraestructura adecuada para el desarrollo tecnológico, científico e investigativo.

Conclusiones

La psicología tiene una larga y rica historia en Puerto Rico. Sus antecedentes históricos (1822-1945) permitieron el establecimiento de instituciones para atender la salud mental, la fundación de los primeros círculos profesionales, los inicios de la formación académica y la publicación de textos sobre la materia. Su inicio (1945-1965) está puntualizado justo después de la Segunda Guerra Mundial, con la creación de programas de orientación psicológica y la organización de asociaciones profesionales. Su crecimiento (1966-1979) se evidenció con la implantación de varios programas graduados en psicología clínica y consejería a nivel de maestría y doctorado. Este periodo del desarrollo también se caracterizó por la inserción de psicólogos/as en casi todos los escenarios del sector público y privado. Por último, en la actualidad (1980-2005) se evidencia la diversidad de programas y grados académicos otorgados a sus estudiantes, la reglamentación de la práctica profesional y el amparo legal del gremio, así como el aumento de los centros de servicios psicológicos, centros de investigación y publicaciones que han generado importantes contribuciones en la actividad científica y profesional.

Ninguna disciplina se da en un vacío histórico y la psicología clínica, subespecialidad de la psicología, no es la excepción. En los cuatro períodos descritos anterior-

mente se hace evidente que la psicología clínica se mantuvo -y aún se mantiene- sujeta a un conjunto de fuerzas sociales, históricas, políticas y económicas que determinan su curso y su vigencia, según las prioridades sociales del momento. La psicología clínica en Puerto Rico ha crecido rápidamente a nivel de complejidad conceptual, metodológica y empírica. De esta manera, ofrece importantes recursos al pueblo puertorriqueño para entender y atender los retos que enfrenta esta sociedad aún truncada de su soberanía política en el siglo XXI.

Para comprender el desarrollo de la psicología clínica en Puerto Rico, el lector no se puede desligar de la determinación de las distintas piezas legislativas del Congreso estadounidense en el desarrollo de la psicología. Evidentemente el *Serviceman Readjustment Act of 1944*, mejor conocido como el *GI Bill* y el *National Mental Health Act*, que dio pie al *National Institute of Mental Health* (NIMH), sentaron las bases materiales para esta profesión. Asimismo, la Reforma de Salud en Puerto Rico se vio obligada a seguir las pautas establecidas por el Gobierno Federal y así desmanteló el sistema regionalizado de salud con serias consecuencias para la práctica de la psicología clínica.

Es evidente el impacto de las fuerzas políticas y económicas en el desarrollo de una disciplina en el contexto de un país subordinado. Rivera Ramos (1984) afirma que "la psicología en Puerto Rico

ha estado dominada por la influencia norteamericana" (p. 4), retomando los planteamientos de Albizu Miranda y Matlin (1966) que sugieren la búsqueda de un modelo puertorriqueño de hacer y practicar la psicología. No obstante, la influencia de la psicología norteamericana no sólo aplica a Puerto Rico, sino a toda Latinoamérica (De la Torre, 1995; Fernández Álvarez, 1992) y posiblemente a Europa y otras partes del mundo también.

Este problema ocurre, en parte, por la importación acrítica de los currículos y modelos de evaluación, tratamiento y adiestramiento, sin dedicarle atención rigurosa a su pertinencia. Durante más de una centuria la psicología clínica puertorriqueña importó de forma acrítica los modelos norteamericanos, mientras que más recientemente se ha observado la importación de modelos europeos (como el psicoanálisis francés por vía de México o Argentina). Sin embargo, y posiblemente por la situación de colonización política, la psicología en Puerto Rico sufrió contrariedades tan temprano como en la década del cuarenta. La consolidación de esta crisis se produjo dos décadas más tarde, cuando Albizu Miranda y Matlin (1966) hicieron su llamado crítico a toda la comunidad psicológica del País.

Es interesante notar cómo desde la posición de subordinación política, económica y social, Puerto Rico se convierte en una fuente para

el auge de las críticas a la psicología estadounidense dominante. Debido a la posición de desigualdad, las contradicciones en la enseñanza, la investigación y la clínica se hacen insostenibles. Como consecuencia, se requieren revisiones, modificaciones y adaptaciones de los modelos que informan la práctica de la psicología. Asimismo, la posición de subordinación demanda hacer conciencia de las condiciones desiguales y trabajar en la búsqueda de alternativas.

Hoy en Puerto Rico las tendencias disciplinarias se mueven hacia una psicología clínica que integra lo específico con lo universal, el conocimiento local con el general. Los programas de adiestramiento cuentan con una amplia gama de experiencias en la construcción de currículos graduados y subgraduados que no son un mero calco de los modelos extranjeros, sino que responden a las particularidades de la sociedad contemporánea puertorriqueña. Los centros de investigación contribuyen al conocimiento de lo universal insertándose en debates sobre temas como la epidemiología psiquiátrica, la eficacia de los tratamientos y los servicios de salud mental. Estos centros también contribuyen a la comprensión y los intentos de solucionar algunos de los retos de la salud mental en Puerto Rico. Asimismo, innumerables publicaciones sobre la investigación, la práctica y la enseñanza apuntan indudablemente al quehacer de una psicología clínica puertorriqueña.

El talón de Aquiles de la psicología clínica sigue siendo privilegiar al individuo (o la subjetividad) sobre los procesos sociales y comunitarios, y la anteposición de la patología sobre las fortalezas. Este dilema lo elaboró George Albee en su artículo sobre los 50 años de la psicología clínica estadounidense, en el que planteó que ésta vendió su alma al diablo (Albee, 1998). Su tesis partió de un análisis del desarrollo de la psicología a partir de la Segunda Guerra Mundial, en el que la psicología clínica adoptó el modelo médico para explicar los trastornos mentales y se inclinó casi exclusivamente a las psicoterapias individualistas. Albee señaló que en la historia del campo de la salud pública *“no mass disease or disorder has ever been eliminated or significantly reduced by attempts at treating the affected individual. One-to-one treatment doesn't cut it. Psychotherapy is futile”* (Albee, 1998). Él propuso la alternativa de iniciar esfuerzos en la prevención primaria y readiestrar a los psicólogos/as clínicos en estrategias de prevención, abandonar el modelo médico, enseñar sobre justicia social y luchar contra una sociedad de consumo.

Si bien se puede decir que la psicología clínica norteamericana le ha vendido su alma al diablo, en Puerto Rico, por el contrario se han elaborado visiones críticas y adaptaciones de modelos (de adiestramiento, psicoterapia y medición) a los valores y condiciones de Puerto Rico. Una ventaja de

hacer psicología clínica desde la subordinación es que se hacen cristalinos los asuntos de la justicia social y la desigualdad. Muchos programas incluyen este tema en sus currículos de una manera u otra. A pesar de que no todos los psicólogos/as clínicos en Puerto Rico han abandonado el modelo médico, muchos cuestionan su efectividad y vigencia en la salud mental. La esperanza para el campo es que se incorporen más las estrategias de salud pública y se oriente más hacia la prevención, a la consideración del entorno socioeconómico y menos a una visión exclusiva de la “subjetividad” que en última instancia redundaría en un reduccionismo individualista. El reto para la disciplina será no caer en falsas polaridades y lograr la articulación de modelos psicológicos históricamente situados que consideran tanto el contexto como la persona, la justicia social, la desigualdad y la evidencia empírica. De esta manera, continuaremos aportando a la construcción de una psicología clínica socialmente informada, crítica, pertinente y responsable ante su entorno.

Referencias

- Albee, G. W. (1998). Fifty years of clinical psychology: Selling our soul to the devil. *Applied & Preventive Psychology, 7*, 189-194.
- Albizu Miranda, C. (1985). El futuro de la psicología en Puerto Rico. *Homines, 3*, 32-35.
- Albizu Miranda, C., & Matlin, N. (1967). La psicología en Puerto Rico: Apuntes sobre el estado del arte. *Revista de Ciencias Sociales, 71-80*.
- Albizu Miranda, C., Matlin, N., & Stanton, H. R. (1966). *The successful retardate*. San Juan, PR: Vocational Rehabilitation Administration.
- Alegría, M., McGuire, T., Vera, M., Canino, G., Matías, L., & Calderón, J. (2001). Changes in access to mental health care among the poor and nonpoor: Results from health care reform in Puerto Rico. *American Journal of Public Health, 91*, 1431-1434.
- Alegría, M., Robles, R., Feeman, D., Vega, M., Jiménez, A., & Ríos, R. (1991). Patterns of mental health utilization among island Puerto Rican poor. *American Journal of Public Health, 81*, 875-879.
- Alegría, M., Vera, M., Shrout, P., Canino, G., Lai, S., Albizu, C., et al. (2004). Understanding hard-core drug use among urban Puerto Rican women in high-risk neighborhoods. *Addictive Behaviors, 29*, 643-664.
- Álvarez Salgado, A. I. (1994). La enseñanza de la psicología en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras: 1903-1950. *Revista Puertorriqueña de Psicología, 9*, 13-30.
- Álvarez, V., & Vélez-Pastrana, M. C. (1995). La profesión de la psicología en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología, 27*, 175-185.
- APA. (2004). Accredited doctoral programs in professional psychology: 2004. *American Psychologist, 59*, 930-944.
- APA. (2005). *Accredited Programs in Psychology*, de www.apa.org/ed/accreditation/clinpsyal/html
- APPR. (1988). *Memorias: Primer Simposio de Medición Psicológica*. San Juan, PR: Asociación de Psicología de Puerto Rico.
- APPR. (2005). En memoria: Pedro A. Sifre Franco. *Boletín de la Asociación de Psicología de Puerto Rico, 27*, 16.
- Ardila, R. (1986). *La psicología en América Latina, pasado, presente y futuro*. México: Siglo XXI.

- Ardila, R. (1988). Mercedes Rodrigo (1891-1982). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 20, 429-432.
- Ávila Rodríguez, M., Cruz Díaz, E., Fernández Bauzó, E., González Armenteros, J., Román Tirado, F., & Schmidt Soltero, I. (1995). *La más casera de las violencias sociales: violencia contra la pareja*. San Juan, PR: Editorial De una Orilla a otra Orilla.
- Barkeley, R. A., Murphy, K. R., & Bauermeister, J. J. (1998). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Un manual de trabajo clínico*. New York: Guilford Press.
- Bauermeister, J. J., Barkley, R. A., Martínez, J. V., Cumba, E., Ramírez, R. R., Reina, G., et al. (2005). Time estimation and performance on reproduction tasks in subtypes of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34, 151.
- Bernal, G. (2000). *Psicoterapia: El reto de evaluar efectividad ante el nuevo milenio*. San Juan, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Bernal, G., & Bonilla, J. (2003). *La depresión: Estudios psicológicos en Puerto Rico y Cuba*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Bernal, G., Bonilla, J., Padilla-Cotto, L., & Pérez-Prado, E. M. (1998). Factors associated to outcome in psychotherapy: An effectiveness study in Puerto Rico. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 329.-
- Bernal, G., Maldonado-Molina, M. M., & Sharrón del Río, M. R. (2003). Development of a brief scale for social support: Reliability and validity in Puerto Rico. *International Journal of Clinical & Health Psychology*, 3, 251.
- Bernal, G., & Martínez Taboa, A. (2005). *Teoría y práctica de la psicoterapia en Puerto Rico*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Bernal, G., Padilla, L., Pérez-Prado, E. M., & Bonilla, J. (1999). La alianza psicoterapéutica: Evaluación y desarrollo de instrumentos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 8, 69.
- Bernal, G., Rosselló, J., & Martínez, A. (1997). El Inventario de Depresión para Niños y Niñas: propiedades psicométricas en dos muestras puertorriqueñas. *Psicología Contemporánea*, 4, 12.
- Bernal, G., Trimble, J., Burlew, F., & Leung, F. (2003). *Handbook of ethnic and racial minorities in psychology*. Newberry, CA: Sage.
- Bonilla, J., Bernal, G., Santos, A., & Santos, D. (2004). A Revised Spanish Version of the Beck Depression Inventory: Psychometric Properties with a Puerto Rican Sample of College Students. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 119.

- Bravo, M. (2003). Instrument development: Cultural adaptations for ethnic minority research. En G. Bernal, J. Trimble, F. Burlew & F. Leung (Eds.), *Handbook of ethnic and racial minorities in psychology*. Newberry, CA: Sage.
- Caliente, J. (1888, diciembre 2). Fracaso boletinesco. *El Buscapié: Semanario Popular de Política, Ciencias y Artes*.
- Canino, G., Bird, H., Shrout, P., Rubio-Stipec, M., Bravo, M., Martínez, R., et al. (1987). The prevalence of specific psychiatric disorders in Puerto Rico. *Archives of General Psychiatry*, 44, 727-735.
- Canino, G., & Bravo, M. (1999). The translation and adaptation of diagnostic instruments for cross-cultural use. En D. Shaffer & C. P. Lucas (Eds.), *Diagnostic assessment in child and adolescent psychopathology*. (pp. 285-298). New York: Guilford Press.
- Canino, G., Shrout, P., Rubio-Stipec, M., Bird, H., Bravo, M., Ramírez, R., et al. (2004). The DSM-IV rates of child and adolescent disorders in Puerto Rico: Prevalence, correlates, service use, and the effects of impairment. *Archives of General Psychiatry*, 61, 85-93.
- Canino, G., Shrout, P. E., Rubio-Stipec, M., Bird, H. R., Bravo, M., Ramírez, R., et al. (2003). The DSM-IV rates of child and adolescent disorders in Puerto Rico: Prevalence, correlates, service use, and the effects of impairment. *Archives of General Psychiatry*, 61, 85-93.
- Cardona, J., & Rivera Toro, E. C. (2001). *Hacia una re-construcción de la(s) historia(s) del psicoanálisis en Puerto Rico: acopio y producción de fuentes documentales*. Tesis Maestría, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.
- Caribbean Center for Advanced Studies. (1972). *Catalog*. San Juan: Puerto Rico Institute of Psychology.
- Centro Caribeño de Estudios Posgraduados. (1989). *Catálogo 1989-1992*. San Juan: Puerto Rico Institute of Psychology.
- CIP. (1995). *Programa del XXV Congreso Interamericano de Psicología*. San Juan: XXV CIP.
- Cobb, H. C., Reeve, R. E., Shealy, C. N., Norcross, J. C., Schare, M. L., Rodolfa, E. R., et al. (2004). Overlap among clinical, counseling, and school psychology: Implications for the profession and combined-integrated training. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 939.
- CODE. (2005). *Reseña histórica: Departamento de consejería para el desarrollo estudiantil*. San Juan: CODE - Universidad de Puerto Rico.
- Colón, H., Rivera, M., Marrero, C. A., Robles, R., & López, C. M. (2003). *Puerto Rico substance abuse needs assessment program, 2002 household*

- survey*. Bayamón, PR: Center for Addiction Studies, Universidad del Caribe (ASSMCA).
- Community Mental Health Centers Construction Act. (1963). *Ley Federal No. 88-164*.
- Cunningham, I., Ramos Bellido, C. G., & Ortíz Colón, R. (1991). *El SIDA en Puerto Rico: Acercamientos multidisciplinarios*. Río Piedras, PR: Instituto de Estudios del Caribe - UPR.
- Dieppa, J. (1962a). *Bibliografía parcial de tesis de la Escuela de Trabajo Social relacionadas con problemas educativos y de la niñez en Puerto Rico*. Río Piedras: UPR-RP Colegio de Educación.
- Dieppa, J. (1962b). *The value of systems of some counselors and administrators in the secondary schools in Puerto Rico*. Río Piedras: UPR-RP Colegio de Educación.
- Dietz, J. L. (1989). *Historia económica de Puerto Rico*. Río Piedras: Ediciones Huracán.
- Dunning, J. H. (2002). *Regions, globalization, and the knowledge-based economy*. London: Oxford University Press.
- Ellis, H. C. (1992). Graduate education in psychology: Past, present, and future. *American Psychologist*, 47, 570.
- ENDI. (1992, 3 de octubre). Ofrece servicios Casa Sánchez de la Inter. *El Nuevo Día*, p. 71.
- Fariñas, G., Hernández Simón, I., Rosselló, J., Rivera Orraca, Z., & Servano Goytía, J. (2004). *Psicoballet: teoría y práctica en Cuba y Puerto Rico*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Farreras, I. G. (2005). The historical context for National Institute of Mental Health support of American Psychological Association training and accreditation efforts. En W. E. Pickren & S. F. Schneider (Eds.), *Psychology and the National Institute of Mental Health*. Washington DC: American Psychological Association.
- Fernández Bauzó, E., Cruz Díaz, E., & González Armenteros, J. J. (1990). *Reflexiones en torno a la ideología y vivencia masculina*. Río Piedras, PR: Centro de Investigaciones Sociales, Universidad de Puerto Rico.
- Filius. (2005). *Instituto FILIUS de Investigaciones sobre Impedimentos y Rehabilitación*, de <http://www.instituto-filius.org/main.php?leng=es&father=1>
- Gaztambide Géigel, A. (2003). Una universidad guerrera: La Facultad de Ciencias Sociales y la sociedad puertorriqueña 1943-1993. En I. Roca de Torres, A. Gaztambide Géigel & M. Morales (Eds.), *La*

- Facultad de Ciencias Sociales: testimonios de medio siglo, 1943-1993.* Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- GI Bill. (2005). *G.I. Bill history*. Recuperado 9/25/2005, de http://www.gibill.va.gov/education/GI_Bill.htm
- Goenaga, F. R. (1934). *Antropología médica y jurídica*. San Juan, PR: Venezuela.
- González-Pabón, J. F. (2005). *El abordaje psicoterapéutico de las defensas: Arte del trabajo clínico con la resistencia al cambio*. San Juan, PR: Editorial Cultural.
- González Rivera, S. (1994). *Atisbos sobre la historia de la psicología en Puerto Rico: Dos décadas de ponencias en la Asociación de Psicólogos de Puerto Rico*. Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.
- Guevara, C. I., & Sesman, M. (1978). *La madre y el aprendizaje del niño: La experiencia urbana puertorriqueña*. San Juan, PR: Editorial Universitaria.
- Hernández, C. (1964). Apuntes en torno a la Psicología del lema. *Revista de Ciencias Sociales*, 8.
- Hernández, R. (1985). Historia de los programas en salud mental en Puerto Rico. *Homines*, 3, 22-31.
- Herrans, L. L. (1985). *Psicología y medición: el desarrollo de pruebas psicológicas en Puerto Rico*. México: Editorial Limusa.
- Herrans, L. L., & Rodríguez, J. (1992). *Escala de Inteligencia Weschler para Niños de Puerto Rico* (Ed. revisada). Orlando, FL: The Psychological Corporation.
- Ley Pública #116. (1980). Código de Salud Mental de Puerto Rico.
- López, O. C., López, W. L., & Sierra, E. M. (2002). Psicología clínica: 20 años de la revista Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. [Clinical psychology: 20 years of the journal Avances en Psicología Clínica Latinoamericana.]. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 20, 11.
- LRPP. (2005a). *Center for Evaluation and Sociomedical Research*, 8/1/2005, de <http://latino.rcm.upr.edu/cesr.html>
- LRPP. (2005b). *Latino Research Program Project*, 8/1/2005, de <http://latino.rcm.upr.edu>
- Martínez Taboas, A., Castro Díaz, B., Pagán, V., & Coca, H. (2001). Análisis bibliográfico de las revistas psicológicas en Puerto Rico. *Ciencias de la Conducta*, 16, 63-78.
- Matlin. (1981). *La práctica de la terapia de realidad para Puerto Rico*. Río Piedras, PR: Ediciones Huracán.

- Mental Health Systems Act. (1980). *Ley Federal* No. 84-182.
- Mepsi Center. (2003). *Material informativo*. Bayamón, PR: Medical Psychiatric Center - MEPSI Center.
- Mercado de Dimas Fruti, C. (1948). *Psicología del matrimonio*. Ciudad de Trujillo, RD: Editorial Stella.
- Navas-Robledo, J. J. (1985). *Cómo tomar decisiones y solucionar problemas racionalmente*. San Juan, PR: Librotex-Publicaciones Puertorriqueñas.
- Nietzel, M., Berstein, D., & Milich, R. (1996). *Clinical psychology*. New York: Wiley.
- Nietzel, M. T., Bernstein, D. A., & Milich, R. (1994). *Introduction to clinical psychology* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- O'Neill, A. M. (1936). *Psicología en la correspondencia comercial*. San Juan, PR: Cantero Fernández & Co.
- Omnibus Budget Reconciliation Act. (1981). *Ley Federal* No. 97-35.
- Ortíz-Torres, B., Serrano-García, I., & Torres-Burgos, N. (2000). Subverting culture: Promoting HIV/AIDS prevention among Puerto Rican and Dominican women. *American Journal of Community Psychology*, 28, 859.
- Pickren, W. E. (2005). Science, practice, and policy: An introduction to the history of psychology and the National Institute of Mental Health. En W. E. Pickren & S. F. Schneider (Eds.), *Psychology and the National Institute of Mental Health* (pp. 3-16). Washington DC: American Psychological Association.
- Piñeiro, D. (1976, 9 de abril). Funciona en Río Piedras Centro de Práctica Interdisciplinaria. *El Mundo*.
- Plante, T. G. (2005). *Contemporary clinical psychology* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- PUCPR. (1999). *Instituto de Estudios Graduados en Ciencias de la Conducta y Asuntos de la Comunidad*, de <http://www.pucpr.edu/>
- Ribes Tovar, F. (1973). *Historia cronológica de Puerto Rico*. San Juan, PR: Plus Ultra Editorial.
- Rivera, B. E., & Maldonado, L. (2000). Revisión histórica de la reglamentación de la psicología en Puerto Rico: 1954-1990. *Revista Interamericana de Psicología*, 34, 127-162.
- Rivera Mass, E., Fernández Cornier, N., Torres Rivera, A., & Parrilla Cruz, C. E. (2003). *Análisis de la salud de Puerto Rico*, Salud Mental, de <http://nesile.tripod.com/prps/analissaludmental.pdf>

- Rivera Ramos, A. N. (1984). *Hacia una psicoterapia para el puertorriqueño*. San Juan, PR: CE-DEPP.
- Roca de Torres, I. (1994a). La Asociación de Psicólogos de Puerto Rico: una perspectiva histórica. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 9, 109-128.
- Roca de Torres, I. (1994b). Reseñas biográficas de algunos precursores de la psicología en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 9, 31-60.
- Roca de Torres, I. (1995). *La enseñanza de la psicología a nivel de bachillerato en la Universidad de Puerto Rico: Algunas preocupaciones importantes*. Ponencia presentada en Memorias de la primera conferencia sobre el futuro de la psicología en Puerto Rico: Su enseñanza universitaria, UPR-Río Piedras.
- Roca de Torres, I. (1999). La psicología en Puerto Rico. En M. Modesto & A. Eagly (Eds.), *Psicología en las Américas* (pp. 241-254). Caracas, Venezuela: Sociedad Interamericana de Psicología.
- Roca de Torres, I., Gaztambide Géigel, A., & Morales, M. (2003). *La Facultad de Ciencias Sociales: testimonios de medio siglo, 1943-1993*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Roca, P. (1951). *Escala de Inteligencia Weschler: Manual de Instrucción*. San Juan, PR: Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- Rodríguez Arocho, W. (1991). *Hacia una práctica reflexiva de la consejería psicológica en Puerto Rico*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Rodríguez Arocho, W. (1994). La investigación de los procesos cognoscitivos en Puerto Rico: Hacia una integración de lo hallazgos. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 9, 71-95.
- Rodríguez Castro, J. (1888). *Enajenados y manicomios*. San Juan, PR: Boletín Mercantil.
- Rodríguez Castro, J. (1889). *La embriaguez y la locura, o consecuencias del alcoholismo*. San Juan, PR: Boletín Mercantil.
- Rogler, L., H., & Hollingshead, A. B. (1965). *Trapped: Families with schizophrenia*. New York: Wiley.
- Román Tirado, F., González Armenteros, J., Fernández Bauzó, E., Cruz Díaz, E., & Ávila Rodríguez, M. (2003). *Masculino que ninguno: una perspectiva sociopersonal del género, el poder y la violencia*. Santo Domingo, RD: Editora Centenario.
- Rosselló, J., & Bernal, G. (1996). Adapting cognitive-behavioral and interpersonal treatments for depressed Puerto Rican adolescents.

- En E. D. Hibbs & P. S. Jensen (Eds.), *Psychosocial treatments for child and adolescent disorders: Empirically based strategies for clinical practice*. (pp. 157-185). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rosselló, J., & Bernal, G. (1999). The efficacy of cognitive-behavioral and interpersonal treatments for depression in Puerto Rican adolescents. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 67*, 734.
- Rosselló, J., & Bernal, G. (2005). New developments in cognitive-behavioral and interpersonal treatments for depressed Puerto Rican adolescents. En E. D. Hibbs & P. S. Jensen (Eds.), *Psychosocial treatments for child and adolescent disorders: Empirically based strategies for clinical practice* (2nd ed.). (pp. 187-218). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rosselló, J. A. (1975). *Historia de la psiquiatría en Puerto Rico*. San Juan, PR: Universidad de Puerto Rico.
- Rosselló, J. A. (1988). *Historia de la psiquiatría en Puerto Rico 1898-1988*. San Juan, PR: Relaciones Humanas.
- Serrano-García, I. (1995). *Introducción*. Ponencia presentada en Memorias de la primera conferencia sobre el futuro de la psicología en Puerto Rico: Su enseñanza universitaria, Río Piedras.
- Shakow, D. (1978). Clinical psychology seen some 50 years later. *American Psychologist, 33*, 148-158.
- Shore, M. F., & Manning, F. V. (2005). Services at the National Institute of Mental Health's Mental Health Study Center of Prince Georges County, Maryland. En W. E. Pickren & S. F. Schneider (Eds.), *Psychology and the National Institute of Mental Health* (pp. 211-232). Washington DC: American Psychological Association.
- Society of Clinical Psychology. (2005). *About Clinical Psychology*. Recuperado 9/20/2005, de www.apa.org/divisions/div12/aboutcp.html
- Soto, J. (1933). *Las leyes mecanicistas del aprendizaje y la nueva psicología alemana*. Río Piedras, PR: Universidad de Puerto Rico.
- Soto, J. (1937). *La tragedia del pensamiento*. Río Piedras, PR: Universidad de Puerto Rico.
- Strickland, B. R. (1985). Over the Boulder(s) and through the Vail. *Clinical Psychologist, 38*, 52.
- UIPR. (1981). *Catálogo graduado*. San Juan, PR: Universidad Interamericana de Puerto Rico.
- UIPR. (1983). *Catálogo graduado*. San Juan, PR: Universidad Interamericana de Puerto Rico.

- UIPR. (1987). *Catálogo Graduado*. San Germán: Universidad Interamericana de Puerto Rico.
- Umpierre, C., & Ruiz, E. (1970/1980). *A mis amigos de la locura* (3ra Ed.). San Juan, PR: Litografía Metropolitana.
- Universidad Carlos Albizu. (2005). *Centro de Investigación Científica*. Recuperado 7/31/2005, de <http://sju.albizu.edu/pubResearch.asp>
- Varas-Díaz, N., & Toro-Alfonso, J. (2003). Políticas públicas relacionadas con el VIH/SIDA: Tensión entre las necesidades individuales y colectivas. Una agenda de trabajo para la psicología en América Latina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 195.
- Vázquez, M. (1987). *El asilo mental sin paredes: apuntes sobre la provisión de servicios al enfermo mental*. Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.
- Vera, M., Alegría, M., Freeman, D., Robles, R., Pescosolido, B., & Peña, M. (1998). Help seeking for mental health care among poor Puerto Ricans: Problem recognition, service use, and type of provider. *Medical Care*, 36, 1047-1056.

Notas

- ¹ Comunicaciones sobre este artículo pueden ser dirigidas al autor en el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos, Departamento de Psicología, Universidad de Puerto Rico, PO Box 23174, San Juan, PR 00932-3274 o a gbernal@uprrp.edu. Han sido muchas las personas que colaboraron en facilitar información para realizar este trabajo. Agradezco las valiosas aportaciones de Viviana Abreu, Ana Isabel Álvarez, José Bauermeister, Glorisa Canino, Frances Boulón, José Cabiya, Josymar Cardona, Carlos Guevara, Jorge González Villamil, Ada Elsa Izcoa, Leslie Maldonado, Alfonso Martínez-Taboas, Virginia Miranda, Roberto Ramos Perea, Julio Ribera, Blanca E. Rivera, Irma Roca de Torres, Jeannette Rosselló, Juana M. Rodríguez y Salvador Santiago. También, este trabajo no hubiera sido posible sin la valiosa colaboración de Rocheli Santiago y Amelia Rodríguez, estudiantes del programa graduado en psicología de la UPR-PP, que trabajaron como asistentes de investigación en lo que en algunos momentos se tornó en casi excavación arqueológica. Por otro lado estoy muy agradecido por las sugerencias editoriales de Mariné Pérez y Ana Isabel Alvarez. Por último y muy en especial, le agradezco a Irma Roca de Torres la invitación a escribir sobre este tema y por su paciencia y estímulo para finalizar el trabajo y por su insumo editorial.
- ² La Oficina de Consejería y Rehabilitación se estableció a base de la Ley Federal Núm. 16 que aprobó el Congreso número 78, el 24 de mayo de 1943. Esta ley reguló el ofrecimiento de servicios de consejería y el adiestramiento a los veteranos de guerra con incapacidad física o mental como resultado de servir en las fuerzas armadas.