

Psicología clínica, medicina conductual y psicología de la salud: diferencias y similitudes

Clinical psychology, behavioral medicine, and health psychology: differences and similarities

M. Leticia Bautista-Díaz^a, Diana Moreno-Rodríguez^b y Ana L. Becerra-Gálvez^c

Abstract:

It is common for the term's health psychology and clinical psychology to be used without distinction, and although the term behavioral medicine has a different connotation, it is necessary to know the peculiarities of each of these different specialties. Therefore, the objective of this work is to differentiate functions and characteristics of health psychology, behavioral medicine, and clinical psychology as teaching support material. A comparative infographic is offered in which similarities and differences between the three specialties are described. Although these have points of convergence, they should not be used interchangeably since the application scenario and the involvement of health conditions or the theoretical approach differ between each of these specialties.

Keywords:

Health psychology, behavioral medicine, psychology, psychological well-being, quality of life

Resumen:

Es común que se utilicen sin distinción los términos psicología de la salud y psicología clínica, y aunque el término medicina conductual tiene una connotación diferente, es necesario conocer las peculiaridades de cada una de estas diferentes especialidades. Por tanto, el objetivo de este trabajo es diferenciar funciones y características de la psicología de la salud, la medicina conductual y de la psicología clínica a manera de material de apoyo didáctico. Se ofrece una infografía comparativa en la cual se describen similitudes y diferencias entre las tres especialidades. Aunque estas tienen puntos de convergencia, no deben usarse indistintamente puesto que el escenario de aplicación y la involucración de condiciones de salud o el abordaje teórico difieren entre cada una de estas especialidades.

Palabras Clave:

Psicología en salud, medicina conductual, psicología clínica, bienestar psicológico, calidad de vida

Introducción

Los antecedentes de la psicología son diversos ya que, se nutre de diferentes disciplinas como la filosofía, la medicina, la biología y la física, entre otras. No obstante, la psicología como disciplina científica es relativamente

joven pues se instituyó independiente de la filosofía con el establecimiento de un laboratorio en Leipzig Alemania (1879) a cargo de Wilhem Wundt (Alcantarilla et al., 2023; Escobar, 2016; Martínez et al., 2007); y México, ha seguido el ritmo de estos hechos importantes, tal es el caso de la experimentación como primer paso a la

^a Autora de correspondencia, Universidad Nacional Autónoma de México, <https://orcid.org/0000-0003-1154-1737>, Email: leticia.bautista@iztacala.unam.mx

^b Universidad Nacional Autónoma de México, <https://orcid.org/0000-0002-3372-1416>, Email: diana.moreno@iztacala.unam.mx.

^c Universidad Nacional Autónoma de México, <https://orcid.org/0000-0002-5075-6098>, Email: bega@comunidad.unam.mx

objetivación en la evaluación en general y en el cambio conductual en particular (Carrascoza & Chavarría, 2020).

No obstante, a 144 años de este hecho sería complejo tener una definición universal de psicología, ya que, la ruta seguida hacia la solidez de esta disciplina ha permitido abrir el horizonte a otras propuestas científicas y no científicas. Si bien hay paradigmas más fuertes que otros, las demandas sociales, educativas y contextuales han llevado a que en los planes de estudio de las instituciones de educación superior vigentes del país se impartan diversas tradiciones teóricas y variados ámbitos de aplicación profesional como parte de la formación educativa a nivel pregrado.

Lo cierto es que, a pesar de la evolución científica y tecnológica, la psicología sigue enfrentando múltiples retos cuando se trata de realizar distinciones en términos de su alcance, las tradiciones teóricas y los ámbitos de aplicación. En la práctica docente de las autoras del presente trabajo han observado que estudiantes confunden o no reconocen los límites de algunos ámbitos de aplicación profesional relacionados con la salud. Por tanto, el objetivo de este trabajo es diferenciar funciones, similitudes y características de la psicología de la salud, la medicina conductual y de la psicología clínica como material de apoyo didáctico.

Se inicia diciendo que el estudio científico de la psicología implica dos alcances: el básico y el aplicado. Por un lado, encontramos que la ciencia básica (también denominada pura o fundamentada) tiene como objetivo generar datos regularmente en laboratorios para apoyar o refutar hipótesis iniciales que se relacionan con procesos de aprendizaje y los principios que los rigen, entonces este tipo de investigación forja la base teórica. Por otro lado, la psicología aplicada, conocida como empírica, se lleva a cabo en escenarios reales y con humanos, es la que da sentido a los datos derivados de la investigación básica a través de su aplicación (Mariana & Gálvez-Lara, 2020). En otras palabras, la ciencia básica amplía la información para la comprensión de un objeto de estudio en particular, en tanto que, la investigación aplicada se orienta a solucionar problemas prácticos. Más recientemente, surge el concepto de investigación traslacional, la cual conecta los hallazgos de la ciencia básica y la ciencia aplicada, no de manera lineal sino bidireccional, apoyándose mutuamente (Gutiérrez, 2010; Hernández-Carrillo et al., 2018). A manera de

conclusión de este primer elemento, se entiende que la psicología clínica, de la salud y la medicina conductual tienen un alcance práctico y desarrollan intervenciones con miras a resolver problemas reales.

Ahora bien, cuando se trata de analizar las tradiciones teóricas, hallamos un gran abanico de posibilidades, sin embargo, a pesar de tan vasta gama de opciones, entre las que más predominan se encuentran: conductual, cognitivo-conductual, psicoanálisis, sociocultural, cognoscitiva, existencial-humanismo y complejidad, es necesario mencionar que muchas de ellas no cuentan con suficiente evidencia de su eficacia, es decir, carecen de un conocimiento derivado de investigaciones rigurosas, sistemáticas y replicables. Ante este hecho y ante el auge que han cobrado recientemente los tratamientos basados en evidencia (propuesta inicialmente realizada por el campo de la medicina), se espera que la disciplina psicológica cuente con indicadores de control y medición y con esto mayor certeza en las evidencias generadas.

Ejemplos de estos indicadores se encuentran en la formación de grupos control y experimental, la asignación aleatoria de los sujetos a los grupos, la caracterización precisa de la población, el desarrollo de cartas descriptivas de la intervención, el empleo de sistemas de medición válidos y confiables, así como de procedimientos estadísticos y estrategias que permitan la replicabilidad de los hallazgos (Kazdín, 2011, 2018). Además, de tomar en cuenta las recaídas y los seguimientos (Hofmann et al., 2012). Se reconoce que para algunas intervenciones puede resultar complejo cubrir dichos criterios (Mariana & Gálvez-Lara, 2020) por lo que se ha preferido hablar de prácticas basadas en evidencia, las cuales involucran tres condiciones: contar con evidencia científica, formación-capacitación-experiencia clínica y considerar las características de los y las consultantes incluido su contexto y motivación para el cambio. Lo anterior cada vez se exige más y se pone en marcha, incluso en la psicología que se imparte en el área militar; dichos criterios y pilares se toman en cuenta, entre otros fines para dar respuesta a la demanda social y para que el mismo profesional de la salud diseñe y proporcione tratamientos más efectivos y eficaces (Daset & Graco, 2013; García, 2015).

Con base en estos argumentos, las tradiciones con mayor evidencia científica y que tienen un mayor

número de intervenciones publicadas en distintas condiciones médicas y psicológicas son la conductual y la cognitivo conductual (Daset & Graco, 2013; Mustaca & Vera-Villaruel, 2016), mientras que los ámbitos de aplicación profesional más solicitados/relevantes son el clínico y de la salud motivo por el cual, no es sorprendente que a nivel posgrado, se oferten maestrías, residencias y doctorados tanto en psicología clínica como de la salud con dichas tradiciones teóricas.

La psicología clínica, la psicología de la salud y la medicina conductual son especializaciones de la psicología como disciplina científica, por tanto, usan sus métodos y técnicas para el abordaje de diversas alteraciones físicas y psicológicas. Se entiende por especialización, al hecho de profundizar intencionalmente en la teoría, la práctica y la supervisión de una disciplina. Así, la psicología de la salud, la medicina conductual y la psicología clínica desde las tradiciones conductual y cognitivo-conductual son parte aplicada de esta disciplina científica. Es común que los estudiantes usen equitativamente los términos psicología clínica y psicología de la salud y aunque la distinción con la medicina conductual puede parecer obvia, es necesario conocer las diferencias, similitudes y características de éstas.

En el caso de la psicología de la salud y de acuerdo con una autoridad en el tema (Matarazzo, 1982) esta se encarga de la promoción, prevención-protección y mantenimiento de la salud, así como la identificación de la etiología causal o multicausal y del tratamiento de la enfermedad. Entonces su práctica puede llevarse a cabo dentro y fuera de escenarios hospitalarios, pero orientándose a la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas o condiciones que atentan contra la salud. Esta puede ponerse en práctica de manera individual en pacientes, aunque preferentemente se lleva a cabo de manera grupal, para llegar y beneficiar a más personas con la promoción de la salud.

Mientras que la medicina conductual se define como la especialización de la psicología que integra específicamente las técnicas de la tradición teórica conductual a los procedimientos de corte biomédico, bajo la atención interdisciplinaria (Schwartz & Weiss, 1978). La Society of Behavioral Medicine (2023) ofrece una conceptualización clara de la medicina conductual

pues señala que se trata de un campo interdisciplinario que integra las ciencias conductuales, psicosociales y biomédicas para comprender los estados de salud-enfermedad, asimismo, tiene diferentes propósitos que van desde la prevención y hasta la rehabilitación de las personas enfermas.

En esa misma línea, Reynoso (2014) agrega que la medicina conductual estudia las interacciones del comportamiento con los sistemas biológicos, de tal suerte que la enfermedad influye en el repertorio de conductas de un individuo, pero también, la conducta interfiere en el proceso de la enfermedad. Al paso de los años, ha involucrado a múltiples disciplinas y como especialidad se ha extendido, provocando así que quienes la ejercen (psicólogos, médicos, enfermeras, antropólogos, cardiólogos, etc.), no solo concentren su atención en los aspectos conductuales sino también en la asociación que tienen con las condiciones culturales y los procesos contextuales (Johnston & Johnston, 2017).

Su práctica debe llevarse a cabo exclusivamente dentro de instituciones de salud, preferentemente de manera individual o en grupos reducidos de personas con diversas enfermedades crónicas a través del cambio conductual no funcional o no saludable que incide en la falta de adherencia terapéutica y atenta contra la calidad de vida (Baños-Chaparro, 2022).

Un punto de convergencia entre la psicología de la salud y la medicina conductual es la educación para la salud (Taylor, 1987); esta favorece un intercambio entre las creencias populares y conocimientos científicos, reconstruyendo significados y actitudes relacionadas con la salud y bienestar de las personas. La función de la educación para la salud es promover la motivación, las habilidades y la autoeficacia de las personas para que actúen contra los factores de riesgo ya sea individuales, familiares o sociales y elevar los factores protectores de la salud, en palabras breves, es adquirir, mantener o reforzar estilos de vida saludables (De la Guardia & Ruvalcava, 2020; Hernández-Sarmiento et al., 2020; Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2013).

Otro punto de convergencia entre estos dos ámbitos de aplicación profesional es que, desde ambas especializaciones se generan políticas de salud pública, ya sea local o global, esto quiere decir que su función no solo se orienta a pacientes y familiares, sino a instituciones y a su funcionamiento. Por ejemplo,

haciendo más eficiente la organización de los servicios o departamentos de salud, es decir, se proponen políticas públicas de salud (Zapata et al., 2019). Entonces, tanto la psicología de la salud como la medicina conductual al brindar sus servicios al interior de instituciones de salud se apegan a los reglamentos y normas de los nosocomios, por ello, el uso de la bata es obligatorio.

Así pues, la psicología clínica a diferencia de la psicología de la salud y la medicina conductual es la más antigua de las tres. Se identifica su antecedente con el establecimiento de la primera clínica psicológica dentro de las instalaciones de la Universidad de Pensilvania en 1896 y como responsable a Lightner Witmer (Phares & Trull, 1999, como se cita en Salinas, 2012). Al ser una especialización de la psicología general, evalúa, diagnostica y trata trastornos psicológicos para contribuir en el bienestar de los consultantes. Una característica convencional de la psicología clínica es que su labor se lleva a cabo en consultorios de manera individual, en pareja o en familia, lo anterior se conoce como terapia o psicoterapia. El uso de bata será prescrito si la práctica clínica se lleva a cabo al interior de instituciones de salud.

Las tres especializaciones brindan atención sin importar el sexo o género desde la infancia hasta adultez mayor y el propósito puntual es coadyuvar en el bienestar psicológico de los usuarios de estas disciplinas. En la Tabla 1 se muestran algunos puntos clave para la diferenciación y convergencia de la psicología de la salud, medicina conductual y psicología clínica. Para su fácil identificación es prudente mencionar que, la psicología de la salud y la psicología clínica se pueden poner práctica desde diferentes tradiciones teóricas (conductual, cognitivo-conductual, psicoanálisis, sociocultural, cognoscitiva, existencial-humanismo y complejidad), no así la medicina conductual, ya que esta se fundamenta en la teoría conductual y en algunos casos en el enfoque cognitivo-conductual (Camacho, 2015).

Ficha técnica del material didáctico

Se desarrolló una infografía como material de apoyo didáctico, la cual de manera simple y directa expresa las similitudes y diferencias entre estas tres especialidades. Esta infografía fue desarrollada en

CANVA® un recurso web de diseño gráfico que incluye fotografías, imágenes y diseños en su forma gratuita o por suscripción. El diseño se configuró bajo la gama de colores institucionales de la UNAM y se emplearon gráficos animados homologados para ofrecer una mejor presencia y atracción. Se empleó la modalidad de infografía comparativa para representar visualmente las características y resumir la información principal de las variables cotejadas, se empleó el tamaño convencional para este tipo de recursos. En la Figura 1 se muestra el producto final.

Conclusiones

Desde la psicología aplicada y en el ámbito de la salud, pareciera que los psicólogos de la salud y los especialistas en medicina conductual, desarrollan las mismas actividades y poseen los mismos objetivos en su desempeño profesional, pero esto no es así, pues, estos últimos desarrollan estrategias de evaluación e intervención desde el enfoque conductual o cognitivo-conductual, y consideran los procesos de aprendizaje para el establecimiento de criterios que encaminen a un individuo enfermo a la adaptación a su padecimiento. Además, la psicología de la salud tiene una postura ecléctica y utilitaria por lo que incluye técnicas y procedimientos con diversos enfoques psicológicos los cuales tienen como fin cumplir con criterios de eficacia y no necesariamente con conocer el proceso de cambio.

La psicología de la salud, la medicina conductual y la psicología clínica son especializaciones independientes que representan solo una parte de la investigación práctica. Las tres coadyuvan al bienestar psicológico y a la calidad de vida de las personas, aunque tienen puntos de convergencia, no deben usarse indistintamente porque tienen diferencias específicas. Las dos primeras se llevan a cabo dentro de instituciones de salud y se involucra alguna enfermedad o condición de salud mientras que, la tercera puede o no llevarse a cabo dentro de clínicas de salud y no necesariamente se involucra la salud física. La psicología de la salud y la psicología clínica se pueden abordar desde diversas tradiciones teóricas, pero la medicina conductual, solo desde la teoría de la conducta. En cualquier caso, por tratarse de especializaciones de la psicología general, misma que es una disciplina científica es una obligación brindar práctica basada en la evidencia y desarrollar materiales educativos que permitan a los psicólogos en formación conocer esta diferencia.

Tabla 1

Características y componentes de la psicología clínica, psicología de la salud y la medicina conductual

	Psicología Clínica	Psicología de la Salud	Medicina Conductual
Conceptualización	Especialidad de la psicología que estudia todos los elementos implicados en los trastornos psicológicos o conductas desadaptativas	Especialidad de la psicología que se encarga de la promoción, prevención-protección y mantenimiento de la salud	Campo interdisciplinario que integra las ciencias conductuales, psicosociales y biomédicas para comprender los estados de salud-enfermedad
Profesionales que la ejercen	Licenciados y Doctores en Psicología		Licenciados y Maestros en Psicología, así como profesionales de otras especialidades como médicos, enfermeros, trabajadores sociales, etc.
Alcance desde la disciplina psicológica	Práctica		
Escenarios de Práctica (primero, segundo y tercer nivel)	<ul style="list-style-type: none"> - Consultorios - Torres de Especialidad - Clínicas especializadas - Centros de Salud - Hospitales - **Escenarios externos a instituciones de salud 		
Población DIANA	Personas con trastornos psicológicos diversos y en individuos de todas las edades	Personas de cualquier edad que viven con algún padecimiento crónico o agudo	
Tradiciones psicológicas bajo las cuales se sustenta	Diversas tradiciones psicológicas		Tradición conductual y cognitivo-conductual (ciencias de la conducta)
Problemáticas que atiende	-Trastornos psicológicos (del estado de ánimo y de la conducta), problemáticas relacionadas con la dinámica de pareja, familiar y otros grupos primarios de apoyo.	-Problemáticas de índole informativo, emocional y conductual relacionadas con el proceso salud-enfermedad. -Adherencia al tratamiento médico -Modificación de los estilos de vida -Deficiencias en la calidad de vida relacionada con la salud física y psicológica.	

Nota: Elaboración propia. **Escenario de práctica para psicología de la salud



Figura 1. Infografía Psicología clínica, medicina conductual y psicología de la salud: similitudes y diferencias. Elaboración propia, 2023.

Referencias

- Alcantarilla, L., García, J. M., & García, E. (2023). Memorias de un laboratorio: Wilhelm Wundt y la psicología experimental. *Revista de Neuropsiquiatría*, 86(2), 109-120. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4566>
- Baños-Chaparro, J. (2022). Medicina conductual: una revisión histórica. *Revista de Neuropsiquiatría*, 81(1), 29-37. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972022000100029
- Camacho, E. (2015). La medicina conductual en México: un breve análisis histórico e historiográfico. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 3(1). <https://revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/46887>
- Carrascoza, C. & Echeverría, L. (2020). *Terapias cognitivo-conductuales en México*. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Fundación de Investigaciones Sociales. doi: [10.33776/amc.v34i150-151.700](https://doi.org/10.33776/amc.v34i150-151.700)
- Daset, L. R. & Graco, C. (2013). Psicología basada en la evidencia: algunas cuestiones básicas y una aproximación a través de una revisión bibliográfica sistemática. *Ciencias Psicológicas*, 27(2), 209-220. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v7n2/v7n2a09.pdf>
- De la Guardia, M., A. & Ruvalcava, J.C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Escobar, R. (2016). El primer laboratorio de psicología experimental en México. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 42(2), 116-144. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6678144>
- García, M. (2015). Las prácticas basadas en la evidencia en psicología y en psicología militar. *Sanidad Militar*, 71(1), 50-51. <https://scielo.isciii.es/pdf/sm/v71n1/informe2.pdf>
- Gutiérrez, G. (2010). Investigación básica y aplicada en psicología: tres modelos de desarrollo. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 125-132. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80415077011.pdf>
- Hernández-Carillo, F., Campillo-Landero, M., & Sánchez-Mendiola, M. (2018). Investigación traslacional en ciencias de la salud: implicaciones educativas y retos. *Investigación en Educación Médica*, 7(28), 85-97. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572018000400085
- Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L., I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L., F., Roldan-Tabares, M.D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M., C., Ospina-Jiménez, M., C., & Martínez-Sánchez, L.M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2), 490-504. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
- Hofmann, S.G., Asnaani, A., Vonk, I.J., Sawyer, A.T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Cognitive Therapy Research*, 36(5), 427-440. doi: [10.1007/s10608-012-9476-1](https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1)
- Johnston, M., & Johnston, D. (2017). What is behavioral medicine? Commentary on definition proposed by Dekker, Stauder and Penedo. *International Journal of Behavioral Medicine*, 24(1), 8-11. <https://doi.org/10.1007/s12529-016-9611-6>
- Kazdin, A. (2011). Evidence-based treatment research: Advances, limitations, and next steps. *American Psychologist*, 66, 685-698. <https://doi.org/10.1037/a0024975>
- Kazdin, A. E. (2018). *Innovations in psychosocial interventions and their delivery*. Oxford University Press.
- Martínez, A. G., López-Espinoza, A., Aguilera, V., Galindo, A., & De La Torre-Ibarra, C. (2007). Observación y experimentación en psicología: una revisión histórica. *Diversitas*, 3(2), 213-225. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982007000200004
- Matarazo, J. D. (1982). Behavioral health challenge to academic, scientific, and professional psychology. *American Psychologist*, 37(1), 1-14. <https://psycnet.apa.org/record/1982-25842-001>
- Moriana, J. A. & Gálvez-Lara, M. (2020). Psicoterapias y pseudoterapias en búsqueda de la evidencia científica. La ciencia y la práctica profesional en psicología clínica. *Papeles del Psicólogo*, 4(3), 201-210. <https://www.redalyc.org/journal/778/77865632007/html/>
- Mustaca, A. & Vera-Villaruel, P. (2016). La investigación de terapias basadas en la evidencia en Iberoamérica. En L. A. Medrano, & L. S. Moretti. *Práctica Basada en la Evidencia. Ciencia y profesión en el campo de la salud*. Editorial Brujas. www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Libro-Practicas-Evidencia.pdf
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2013). El abordaje de los determinantes sociales de la salud a través de acciones intersectoriales: cinco casos de política pública de México. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291>
- Reynoso, L. (2014). Medicina Conductual: Introducción. En: L. Reynoso & A. L. Becerra (Coords.). *Medicina Conductual. Teoría y Práctica* (1ª Ed., pp. 27-42). Qartuppi. <https://www.qartuppi.com/2014/MEDICINA.pdf>
- Salinas, J. L. (2012). Psicología clínica: el enfoque cognitivo-conductual. En M. L. Rodríguez & P. Landa (Eds.), *Modelos de psicología clínica y su aplicación* (pp. 1-82). Pax México.
- Schwartz, G.E. & Weiss, S. M. (1978). Behavioral medicine revisited: an amended definition. *Journal of Behavior Medicine*, 1(3), 249-251. doi: [10.1007/BF00846677](https://doi.org/10.1007/BF00846677)
- Society of Behavioral Medicine. (2023). What is behavioral medicine. <https://www.sbm.org/about/behavioral-medicine>
- Zapata, J., Petzelová, J., González, F., Rodríguez, M., & Vargas, V. M. (2019). Hilvanado historias: historia, actualidad y perspectiva de la psicología de la salud en las instituciones de salud. En J. Zapata, J. Petzelová & R. Vallejo, *Los desafíos de la psicología en la sociedad mexicana contemporánea*. Ediciones del Laurel.