

# Las rutas de emergencia de la psicología clínica y sus impertinencias<sup>1</sup>

Mauricio Hernando Bedoya Hernández<sup>2</sup>  
y Mónica Schnitter Castellanos<sup>3</sup>

## Resumen

El presente trabajo se inscribe dentro de la investigación “Acercamiento a las condiciones de posibilidad de la clínica psicológica posmoderna”, realizada en la Maestría en Psicología de la Universidad de San Buenaventura (Medellín). La psicología clínica surgió en las postrimerías del siglo XIX bajo una doble vía: la vía psicológica y la de la psicología clínica en sí; la psicología clínica, en tanto emergente de la psicología científica, conserva los problemas epistemológicos de ésta, y en la tentativa de medir el funcionamiento normal de la mente humana, la psicología clínica se focaliza en la fisiología y la psicopatología. La psicología requiere de un modelo de intervención clínica propia, que el presente estudio ha denominado clínica psicológica.

**Palabras Claves:** Psicología, psicología clínica, clínica psicológica.

## Abstract

This paper is part of the study “Approaching postmodern clinical psychology’s conditions of possibility”, wrote for the Masters in Psychology at the University of San Buenaventura in Medellín. Clinical psychology emerged in the late nineteenth century from two traditions: from the psychological science, and from the clinical psychology practice. It is clear that clinical psychology by emerging from scientific psychology retained its same epistemological problems, and in its attempt for measuring the normal functioning of the human mind clinical psychology had to focus on physiology and psychopathology. Psychology requires its own model of clinical intervention, a model that it is called in this study psychological clinic.

**Key Words:** Psychology, Clinic Psychology.

- 
- 1 Informe de avance de la investigación “Acercamiento a las condiciones de posibilidad de la clínica psicológica posmoderna” realizado en el marco de la Maestría en Psicología (Universidad de San Buenaventura-Medellín).
  - 2 Psicólogo; Magíster en Psicología. Docente Departamento de Psicología (Universidad de Antioquia). Dirección electrónica: csmauriciobedoya@antares.udea.edu.co
  - 3 Psicóloga. Magíster en psicología. Docente Facultad de Psicología, Universidad de San Buenaventura, Medellín. Dirección electrónica: monica.schnitter@gmail.com



## Introducción

Al realizar un acercamiento al problema de la intervención dentro de la psicología, es posible reconocer que ésta no posee una teoría clínica, un modelo de intervención de lo psicológico desde lo psicológico mismo. Dado que la psicología clínica ha surgido de una doble vía, la de la psicología y la de la psicología clínica en sí, cada una con su devenir y sus inscripciones histórico-epistémicas, ha heredado de la psicología científica sus problemas epistemológicos y se ha visto llevada a una notoria indiferenciación respecto de la fisiología y del método médico y psiquiátrico. Ello pone en cuestión la pertinencia de psicología clínica dentro del ámbito de la psicología misma.

A continuación se comentarán las dos rutas que han hecho posible la emergencia de lo que ya hace cien años se denomina psicología clínica.

### 1. La vía psicológica en psicología clínica

#### 1.1. De los orígenes de la psicología - los contextos de nacimiento

##### 1.1.1. Contexto de la Ilustración: las dos culturas

El proyecto griego de la razón que es iniciado con Platón (Chatelet, 1993) y Aristóteles -con su primer tratado del alma -*De Anima*- constituyen el origen mismo del discurso psicológico (Otero, 2000). Es la *Aufklärung* -la Ilustración- la que perfila el escenario alrededor del cual se nutre el contexto de nacimiento de la psicología como disciplina. Y en el centro mismo del optimismo ilustrado, se halla la creencia en el poder absoluto de la razón y cómo, mediante ella, es posible el progreso, la libertad y el dominio de la naturaleza. La razón ilustrada es continuidad de la razón del siglo XVII que venía construyéndose como proyecto desde los griegos. Para el siglo XVII la razón era una facultad para llegar a los primeros principios del ser -por eso su método analítico-; el racionalismo se concibe como

una deducción de principios que no están fuera, sino dentro del alma, como “ideas innatas” [para la Ilustración] la razón era algo humano, no se trataba...

“El proyecto griego de la razón que es iniciado con Platón y Aristóteles –con su primer tratado del alma- (De Anima), constituyen el origen mismo del discurso psicológico”

de ideas innatas, sino una facultad que se desarrolla con la experiencia. Por eso la razón no era para la Ilustración un principio, sino una fuerza (Ferrater, 1994, p.1762)

La razón se unió al empirismo inglés de la época, sosteniendo la convicción de que la inteligibilidad de la naturaleza –incluida la idea de naturaleza humana- proviene de las ciencias naturales. Aunque este es el contexto de emergencia de la disciplina psicológica, no es el único.

La psicología surge inicialmente de la filosofía, específicamente de lo que Japiassu (1981) ha denominado “antropología filosófica” (p.40). La antropología como ciencia del hombre físico y social, reserva el dominio de la existencia individual a la psicología, la cual postula inicialmente la posibilidad de conocimiento intrínseco del campo personal. Al avance de la constitución de la psicología como disciplina, a finales del siglo XVIII, subyace la influencia marcada del empirismo inglés. Esto hace que la especificidad de la psicología sea doblemente puesta en discusión: se critica de ella su flujo entre la alienación de una filosofía del espíritu y de un materialismo psicofisiológico del que se puede reconocer un núcleo empírico.

La influencia de la revolución francesa también se dirigió a pensar al hombre y a la manera como él se tendría que relacionar para hacer

acontecer los ideales de libertad, igualdad y fraternidad. Es este el contexto de surgimiento de las ciencias humanas y sociales, las cuales, inicialmente, no se pensaron independientes de la ilusión depositada en el conocimiento sólo viable dentro de la ciencia. Para la psicología los ideales decimonónicos –herederos de la Ilustración- de libertad y progreso a través de la razón y la ciencia, le plantearon desde sus orígenes el problema de su estatuto científico, en razón de su fluctuación entre la filosofía y las ciencias naturales.

Kant consideró que “sólo hay ciencia cuando se puede aplicar la matemática” (Japiassu, 1981, p.50). En tanto éstas sólo pueden ser aplicadas a los fenómenos espacio-temporales de la realidad material, es comprensible que para este filósofo no sea posible para la psicología tornarse ciencia. Chatelet (1993) coincide en esto, al considerar que, con Galileo y Descartes, el proyecto de la razón griega se matematizó, dando origen a las ciencias. Con el poder desplegado por la razón cartesiana, el a priori matemático aparece como fundante de la idea de ciencia moderna, lo cual lleva al pensamiento de esta época a la matematización de la física, ciencia que será considerada no solamente la primera, sino la ciencia por naturaleza. En opinión de Chatelet al retomar la complicada física de Tolomeo, Galileo, a más de elementalizarla, la matematizó. Y entonces lo científico será lo medible y cuantificable, puesto que

Galileo ha construido la imagen del mundo alrededor de la cual se ha fabricado la realidad que nosotros conocemos [...] la matemática se constituye como un corpus de conjunto que tiene sus reglas, su lenguaje, y que ofrece la imagen de una racionalidad integral, transparente (p.70) [...] la naturaleza está escrita en lenguaje matemático (p.71) [...] la empresa Copérnico-galileana, y especialmente la de Ga-

lileo, no utiliza más el lenguaje cotidiano para elaborar esta razón, sino que toma el lenguaje matemático como modelo (p.79)

Y resulta llamativo que justamente la física convoque otra tradición de la época, el observacionismo, tornándose en ciencia articuladora de racionalismo y el empirismo. Con ello, se sientan las bases para el surgimiento, en el siglo XIX, de la psicología. Después de que la Ilustración, con Kant, sentenciara la imposibilidad científica de la psicología, dada su cercanía con la filosofía, la psicología quiso afirmar su naturaleza científica; y de esta manera tendió un lazo con la fisiología y con la medicina positiva, a más del lazo que ya tenía tendido con la filosofía.

En el contexto de la preeminencia de la ciencia sobre las demás formas de conocimiento nacieron las ciencias sociales. Ellas aparecen en el siglo XIX en el ámbito de lo que llama Wallerstein (1996, p.5) las “dos culturas”: ciencia y filosofía. Para él el origen de estas ciencias se remonta a las postrimerías del siglo XVIII. Inicialmente fueron cuatro: historia, sociología, ciencia política y economía. Posteriormente, se adicionaron otras dos: la antropología y los estudios orientales. Absorbida ya por su pretensión de ser disciplina científica, la psicología no fue considerada como ciencia social por su cercanía con las ciencias naturales.

En los comienzos del siglo XIX, cuando aún no hay psicólogos, sino fisiólogos interesados en los aspectos humanos y su funcionamiento y en la explicación de las facultades humanas, se producen continuas tentativas de constituir una disciplina científica denominada psicología. Japiassu (1981) destaca que Herbart, con su *Psicología Científica* intentó aplicar las matemáticas al estudio de la vida psíquica, introduciendo el concepto de representaciones, las cuales son

“En el contexto de la preeminencia de la ciencia sobre las demás formas de conocimiento, nacieron las ciencias sociales. Ellas aparecen en el siglo XIX en el ámbito de lo que llama Wallerstein las ‘dos culturas’: ciencia y filosofía...”

tratadas como cantidades intensivas cuyo grado puede expresarse matemáticamente. A su vez señala que

Una vez más privatizados los elementos de la vida del espíritu, el conjunto podrá fácilmente someterse al cálculo.... [La tarea de la psicología será entonces] determinar la relación entre fenómenos físicos, considerados como simple excitación causal, y el fenómeno psíquico resultante (Japiassu, 1981, p.51)

También Japiassu indica que el fisiólogo y anatomista E. H. Weber fue quien por primera vez dio el paso del campo de la fisiología a la psicología, creando una ley que postula que la excitación aumenta o disminuye de modo continuo, la sensación de modo discontinuo, y la cantidad de excitación, correspondiente a un umbral diferencial, se encuentra en una relación fija con respecto a la excitación inicial. Johannes Müller, que fue uno de los fundadores de la medicina positiva escribe su obra fundamental *Manual de Psicología Humana*, la cual constituye su teoría de la energía específica de los nervios.

Wundt, quien fue el primer psicólogo y bastión de la psicología experimental, establece una relación con la fisiología y con la anatomía, desde



“... La psicología, apoyada en el método experimental, debe estudiar los problemas de la sensación, percepción, raciocinio, sentimientos, etc., tornándose una verdadera ‘ciencia del espíritu’...”

la psicología misma. La experimentación y la medida son los correlatos de una psicología que sólo admite “hechos”. No se limita a vincular la vida psíquica con sus condiciones anatómicas y fisiológicas, sino que reconoce en el ser humano una inteligibilidad autónoma. La psicología, apoyada en el método experimental, debe estudiar los problemas de la sensación, percepción, raciocinio, sentimientos, etc., tornándose una verdadera “ciencia del espíritu”, y colocándola al centro de las demás ciencias del espíritu. Lo curioso de la operación que emprende Wundt es que busca fundar una ciencia del espíritu bajo el método experimental, y cercana a la fisiología y a la anatomía.

Théodule Ribot fue uno de los teóricos de la nueva disciplina. En 1870 y 1879 publica *Psicología inglesa contemporánea* y *Psicología alemana contemporánea*. Insiste en la necesidad de la formación matemática, física, fisiológica, patológica y en las habilidades manipulativas de la materia para lograr resultados exitosos mediante el método experimental. Introduce lo que Japiassu (1981) denomina el “método subjetivo [que] condiciona todos los demás métodos” (p.55).

El carácter científico de la psicología no ha sido más que el que le ha dado su cercanía a la fisiología y a la anatomía. Vygotski (1927) señala que más allá de la relación que la psicología ha sostenido con la fisiología, ella se ha convertido en fisiología. Para Japiassu (1981) ello contribuyó para que pensamiento e intención fueran abandonados como objeto de estudio. Así vista, la psicología experimental se torna, finalmente, fisiología, al aceptar la eliminación del sujeto y de la subjetividad como categoría, considerándola un asunto de metafísicas. Lo cierto es que queda el sujeto cognoscente.

En 1874 Franz Brentano publica *Psicología desde el punto de vista empirista*, en la que rompe con la psicología analítica y los asociacionismos existentes,



enarbolando el estudio del acto mental y la intención. Se interesa en el estudio de la conciencia, estudio que es retomado por Husserl quien parte de las ideas de conciencia e intencionalidad (Japiassu, 1981; Lyotard, 1989). De Brentano, Husserl adopta su postura de que la conciencia siempre es conciencia de algo (Lyotard,

1989). Así, aunque realiza una abierta crítica al psicologismo ofrece algunos fundamentos para pensar una psicología fenomenológica.

La psicología mantenía con la filosofía un nexo (Japiassu, 1981). Freund (1993) ha denominado la vía hermenéutica a una de las rutas seguidas por este nexo con la psicología. La hermenéutica, como dice Gianni Vattimo (1991), es la lengua común en occidente y método común a todas las ciencias humanas y sociales.

De esta forma, el nacimiento de la psicología se dio entonces en dos cunas: las ciencias naturales -vía positiva- y la filosofía, con la hermenéutica y la fenomenología inmersas en ella. Sólo se ha considerado científica la psicología cercana a las ciencias naturales.

### *1.1.2. Contexto de la clínica médica o la posibilidad del discurso científico sobre el individuo*

La clínica médica se constituye en una fuente de comprensiones acerca del nacimiento de

la psicología. Ésta, desde el principio ha sido considerada o como discurso (Foucault, 1998) o como disciplina científica, que es la tendencia más marcada al interior de ella misma.

Foucault (1966) dice que la clínica médica surge a finales del siglo XVIII como una mutación de discurso: mientras que antes de la época mencionada existía la región en la que cosas y palabras no están aún separadas, la región donde “aún se pertenecen, al nivel del lenguaje, la manera de ver y la manera de decir” (p.3), a finales del siglo XVIII el vínculo fantástico del saber y del sufrimiento se ha complejizado porque esos síntomas son objetivados, son discutidos en su objetividad por el discurso reductor del médico, son fundados como tantos objetos por su mirada positiva.

Acaeció una modificación semántica o sintáctica que transformó el lenguaje en discurso racional. Por tanto, es preciso dudar de la división entre lo visible y lo invisible porque esto se asocia a lo que se dice y a lo que se calla: “entonces aparecerá, en un figura única, la articulación del lenguaje médico y de su objeto” (p.4). El nacimiento de la medicina moderna se da en los últimos años del siglo XVIII cuando, por un lado, reflexionó sobre sí y, por otro, identificó el origen de su positividad en la modestia eficaz de lo percibido. Aparece un supuesto empirismo que descansa “en una organización de este espacio manifiesto y secreto que se abrió cuando una mirada milenaria se detuvo en el sufrimiento de los hombres” (p.5). Y de aquí surgen nuevas alianzas entre las palabras y las cosas, asignando a la percepción (visual específicamente) el dominio de las positivities de los objetos

Las formas de la racionalidad médica se hunden en el espesor maravilloso de la percepción, ofreciendo como primera cara de la verdad el

grano de las cosas, su color, sus manchas, su dureza, su adherencia. El espacio de la experiencia parece identificarse con el dominio de la mirada atenta, de esta vigilancia empírica abierta a la evidencia de los únicos contenidos visibles. El ojo se convierte en el depositario y en la fuente de la claridad; tiene el poder de traer a la luz una verdad que no recibe sino en la medida en que él la ha dado a la luz; al abrirse, abre lo verdadero de una primera apertura: flexión que marca, a partir del mundo de la claridad clásica, el paso de las "Luces" al siglo XIX (Foucault, 1966, p.6).

En criterio de Foucault la objetividad científica se funda cuando Bichat, Re-camier y Lallemand usaron "su martillo terminado por una superficie ancha y delgada" (p. 5) para romper el cráneo y conocer el cerebro. Esto lleva a la racionalidad médica y a la preeminencia de la percepción, de la experiencia, la mirada atenta, la vigilancia empírica: "el ojo se convierte en el depositario y en la fuente de la claridad" (p.6). Esto hace posible un discurso científico sobre el individuo.

"La experiencia de la clínica médica fue la primera apertura en la historia occidental 'del individuo concreto al lenguaje de la racionalidad, este acontecimiento decisivo en la relación del hombre consigo mismo y del lenguaje con las cosas'..."

La experiencia de la clínica médica fue la primera apertura en la historia occidental "del individuo concreto al lenguaje de la racionalidad, este acontecimiento fue decisivo en la relación del hombre consigo mismo y del lenguaje con las cosas" (p.8). El lecho del enfermo se convierte "en campo de investigación y discursos científicos" (p.9). La clínica aparece entonces, como un hecho histórico, en el marco del cambio del "¿qué tiene usted?" (p. 14) del siglo XVIII (como iniciadora del diálogo enfermo-médico, cada uno con su gramática y estilo propio) al "¿dónde le duele a usted?". Toda la relación del significante con el significado se distribuye de nuevo, y ahora en todos los niveles de la experiencia médica (p.9).

La clínica reorganiza el discurso médico, la posibilidad de un lenguaje sobre la enfermedad, lo cual le da una importancia real a la clínica, cuyas características son: es empírica, modesta en su atención, cuidadosa en dejar venir las cosas bajo la mirada, "sin turbarlas con ningún discurso" (p.14).

### *1.1.3. La epistemología clásica: el invento moderno que funda la imposibilidad científica de la psicología*

Dejando claro que no es posible conocer el objeto sin sujeto cognoscente, la epistemología clásica promueve la tachadura del sujeto por cuanto que el sujeto es el obstáculo para que el objeto se revele en su verdad. Pero como no hay posibilidad de que exista objeto si no hay sujeto para conocerlo, se

trae al sujeto desde el objeto mismo, se pone a orbitar al sujeto alrededor del objeto. Esto es denominado objetividad. Se trae al sujeto, pero se lo borra; se lo trae como único validador de la verdad, pero se le cree es al objeto. Esta es una operación en la que pareciera ser que el objeto funda sujeto de conocimiento (Japiassu, 1981).



La epistemología es un invento de la modernidad que se realizó paralelamente a dos hitos: el surgimiento de la ciencia y la certeza de que la única forma de conocimiento válido provenía de la ciencia (Albacete, 2003). Pensada desde la epistemología clásica, la psicología, como cualquier otra disciplina científica, tiene que preguntarse por cuál es su objeto y luego definir el método que permita conocerlo. Los problemas para la psicología vienen cuando se hace la pregunta acerca de cuál es su objeto de estudio. En el surgimiento de la psicología como disciplina científica aparecen dos sustratos: el primero de ellos son las ciencias de la naturaleza, las cuales reclaman para sí la filiación de la psicología. En este sentido, el objeto de la psicología tiene que ser un objeto del mundo de los objetos matematizables, medibles, materiales en sí. Eso establece para la psicología un grave problema: ella no descubre su objeto, sino que le es dado y ella lo acoge como compromiso para mantenerse en el ámbito de la científicidad.

El segundo sustrato es la epistemología clásica. En ella hay tres elementos en una diada: existe el sujeto, el objeto de conocimiento y el método para conocer el objeto, pero como el sujeto es tachado, para poder ser sujeto cognoscente, en éste triángulo sólo quedan dos vértices, a saber

objeto y método, con lo cual quedan dos ángulos: en el ángulo del objeto, la pregunta para la psicología es ¿cuál es su objeto de estudio?: la conducta, la conciencia, el comportamiento, el inconsciente, entre muchos otros. En relación con el ángulo del método, la psicología no ha definido su objeto, sino que lo ha tomado de las ciencias de la naturaleza (cuyo prototipo es la física), se ha impuesto unos métodos (los de las ciencias naturales) y con esos métodos se ha propuesto estudiar lo psicológico. Así, son los métodos de las ciencias naturales los que fundan los objetos (o el objeto) de conocimiento de la psicología. Con ello se ha distanciado, desde su nacimiento mismo, de las ciencias humanas y sociales.

## 1.2. La crisis de la psicología

De acuerdo con lo expresado hasta el momento, resulta problemático para cualquier ciencia humana o social querer fundar coherencia en la adecuación método-objeto. Si un método se creó para conocer un objeto X, carece de fundamento si no lograra conocer X. En razón de la complejidad del mundo psicológico, la operación realizada ha sido crear muchos métodos (o lo que es más lamentable, tomar forzosamente los de otras ciencias). Y esto resulta crítico, no solamente para la psicología, sino para cualquier disciplina científica. Así, fundamentada en la epistemología clásica, la psicología entra en crisis.

Dos autores que fueron abordados en el presente estudio, Vygotski y Japiassu, coinciden en que la psicología es una disciplina en crisis; que su crisis fue de nacimiento y que la solución a



“... el drama de la psicología actual consiste en una ambigüedad: al pretender convertirse en ciencia, prácticamente deja de ser una disciplina humana; al humanizarse, deja de ser científica...”

la crisis habrá de pasar por cesar su pretensión de adoptar los modelos científicos provenientes de las ciencias naturales y más bien pensarse, pensar lo psicológico, pensar sus problemas como disciplina. Japiassu (1981, p.145) alude al hecho de que el drama de la psicología actual consiste en una ambigüedad: al pretender convertirse en ciencia, prácticamente deja de ser una disciplina humana; al humanizarse, deja de ser científica. Para Vygotski (1927) la psicología empírica encierra su imposibilidad al tratar de ser la ciencia natural de cosas no naturales. Al asumir el método y el postulado de las ciencias naturales, la psicología explicativa queda en manos de la fisiología.

Con la pugna propia de los tres vértices mencionados (el “hecho positivo”, la hermenéutica y la fenomenología) por ser el vértice principal, como dice Vygotski (1927), por ser la verdadera psicología, ésta fue condenada a una crisis de nacimiento, puesto que se ocupa de lo humano, queriendo ser ciencia, a la manera de las ciencias naturales, pero no logra pensar desde sí mismo lo humano, sino desde los dictados venidos de las ciencias naturales.

Como se ha mencionado el saber médico se fundó en el rescate de la percepción y, particularmente, del ojo, de la mirada. Vygotski denunció que la crisis de la psicología alude,

además, al hecho de que ella quiere ser empírica, experimental, confiando en exceso en la percepción, especialmente la visual. En tanto supo reconocer que el ojo engaña y que ni siquiera las ciencias naturales logran ver lo que tienen que ver, porque el ojo es limitado, el recurso es la interpretación, la cual propone como método indirecto en psicología.

### 1.3. Devenir del discurso sobre lo patológico en psicología

Avenida a las ciencias naturales, particularmente a la medicina y a la fisiología, la psicología ha tenido que unirse, desde su nacimiento como disciplina científica al problema de la patología, como lo expresa Foucault:

En tanto que el punto de vista de la función lo llevaba por encima del de la norma, era necesario separar de facto los funcionamientos normales de los que no lo eran; se admite así una psicología patológica al lado de la normal pero por conocerla por una especie de imagen inversa...se admite también una patología de las sociedades (Durkheim), formas irracionales y casi morbosas de creencias (Lévy-Bruhl, Blondel); (1998, p.349).

Esto resulta de gran valor en lo referente a las impertinencias de la psicología clínica. El pathos humano se tornó enfermedad humana (Ferrater, 1994, p. 2717). Ello fue asumido por la medicina y por la psicología; las pasiones humanas fueron compelidas moralmente y, por una parte, se buscó explicarlas y, por la otra, combatirlas. Esto resulta revelador en lo que a la crisis de la psicología y de la psicología clínica se refiere, por cuanto que estas dos disciplinas requieren asimilar las pasiones humanas a patología para justificar no sólo su mirada, sino sus formas de intervención. Pero esta estrategia parte del malentendido de tal asimilación.

## 2. La vía de la psicología clínica en sí

### 2.1. Devenir de la psicología clínica: la curiosidad por la medición del funcionamiento mental

Se puede sostener que el surgimiento de la psicología clínica estuvo enmarcado por una serie de hitos (Japiassu, 1981; Bernstein & Nietzel, 1980). La Tabla 1 muestra algunos de los momentos históricos que permitieron el devenir de aquella, asociados a sus precursores.

**Tabla 1.** Momentos y precursores de la psicología clínica

Personaje	Aportes al nacimiento de la psicología clínica		
Darwin	1859, p. Origen de las especies	Introduce dos ideas que resultarán de invaluable importancia para el surgimiento de la psicología clínica: la variación de las características individuales intra e inter especies, por una parte, y la selección natural basada en estas características individuales, por la otra	
Francis Galton: * padre de las pruebas psicológicas	1883: Indagaciones sobre la facultad humana y su desarrollo (Inquiries into human faculty and its development)	Quiere llevar estas ideas al ámbito de las diferencias entre las personas	(1884-1885) Primer centro de pruebas mentales (Londres)
William James	1879	Harvard. Laboratorio de psicología	
Stanley Hall	1883	John Hopkins: laboratorio de psicología	
James McKeen Cattell (discípulo de Wundt)	1888	Primer psicólogo en interesarse por unir la investigación de las diferencias individuales y la naciente ciencia psicológica Introduce el concepto de prueba mental la cual serviría para la selección de personal y para la detección de enfermedades <sup>4</sup>	tercer laboratorio de psicología en Estados Unidos
Joseph Jastrow	1890	Universidad de Wisconsin: mide el funcionamiento de la mente	
Hugo Münsterberg	1891	Universidad de Freiburg (Alemania): Propone catorce pruebas para medir la capacidad mental de los niños; trasciende las pruebas Galton-Cattell, incluyendo funciones más complejas	
Emil Kraepelin: Psiquiatra alemán	Primera clasificación de desórdenes mentales Elaboró pruebas para medir funciones mentales más complejas En 1895 sugiere una serie de criterios para la construcción de pruebas mentales <sup>5</sup>		
Alfred Binet	1895	Comenzó a desarrollar sistemas para medir el funcionamiento mental de niños normales y retrasados. Creía en la educabilidad de los niños retrasados.	

4 Eligió para ello diez pruebas, todas ellas que medían el funcionamiento sensoriomotor, el cual fue para él el indicador de la capacidad mental

5 Varios: a) capacidad de ser influenciado por la práctica, b) permanencia de los efectos de la práctica, c) memoria general, d) fatiga, e) velocidad para recuperarse de la fatiga, f) profundidad del sueño y g) capacidad de concentración y atención para no distraerse.

Inicialmente, para la década de 1880, los psicólogos se interesaban por los principios generales del comportamiento y por la medición de las diferencias individuales (Bernstein & Nietzel, 1980). Desde 1896 se amplió el interés a la medición de las estructuras mentales mediante el sistema Cattell-Galton. Además, haciendo uso de los instrumentos de Binet y otros, se analizaban las funciones mentales más complejas.

Un aspecto además precursor de la psicología clínica fue el cambio en la concepción de desórdenes conductuales: de explicaciones míticas, sobrenaturales (divinas o demoníacas), en la Antigüedad y la Edad Media, se pasa a explicaciones morales y naturalistas en la modernidad. Esto explica la evolución en lo que al personal asistencial se refiere: la intervención sobre los “locos” que era llevada por sacerdotes, poco a poco fue dejada en manos de médicos y psiquiatras

Hacia finales del siglo XIX hay varias cosas aparentemente claras:

Primera claridad: la psicología era ya ciencia. Es Wilhelm Wundt quien la inaugura como ciencia, mediante la creación del primer laboratorio de psicología en Leipzig, Alemania (Bernstein & Nietzel, 1980). Hasta Wundt la psicología era considerada una disciplina. Él la torna ciencia, cuando plantea sus dos métodos: la experimentación y la observación, que la definieron como ciencia, haciéndola psicología explicativa de lo humano. Dilthey (1945) contrapone a ésta su psicología descriptiva, cuyo objeto se presenta como conexión viva, experiencia interna: no requiere hipótesis causales. Plantea que la naturaleza se explica, pero la vida anímica se comprende.

La segunda claridad de la época, es más una evidencia: la psicología medía el funcionamien-

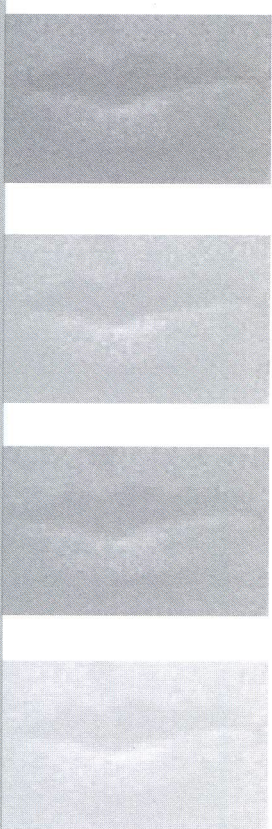
“... la intervención sobre los ‘locos’ que era llevada por sacerdotes, poco a poco fue dejada en manos de médicos y psiquiatras...”

to mental de las personas, movida por la teoría evolucionista darwiniana que la llevaba a la pregunta por las diferencias individuales. Hasta este momento, la psicología no intervenía sobre personas específicamente, sino sobre aspectos peculiares de las personas.

## 2.2. Devenir de la psicología clínica: el imperativo de la intervención

En 1896 Lightner Witmer (1907), discípulo de Wundt, asume el caso de un niño que no podía aprender a leer. Funda en la Universidad de Pensylvania la primera clínica de psicología. Es considerado el padre de la psicología clínica. Funda una psicología clínica como necesidad surgida de las demandas sociales y educativas. Pero una psicología clínica aún no deslindada de la medicina y su modelo. Para él la psicología clínica debe tener “métodos” de intervención sobre tales necesidades, pero termina ofreciéndole sólo el método médico, con lo cual establece un nuevo nexo con la crisis de filiación de la psicología. Queda, de esta manera, la psicología clínica dentro del ámbito de la psicología y de la medicina.

Hasta la segunda guerra mundial la psicología clínica americana se caracterizaba por una



creciente dominancia de los modelos freudianos de normalidad y anormalidad, el trabajo con todo tipo de población (educativa, delincuente, hospitalizada, etc.) y, fundamentalmente, una fuerte falta de apoyo de la “ciencia madre”, la psicología, representada por la APA.

La segunda guerra mundial significó la bonanza para los psicólogos clínicos; sus funciones y prestigio crecieron fuertemente: desde la evaluación del personal enviado a la guerra hasta su recepción y tratamiento posguerra.

En el año de 1949 la Conferencia de Boulder (American Psychology, 2000) fundamentó la formación de psicólogos clínicos en la APA: diagnóstico, terapia e investigación rigen su quehacer. A partir de ahí se consolidaron tres líneas de trabajo en psicología clínica. Molinari (2003) indica que estas tres líneas son herederas de la modernidad: la científico-natural (conductista y cognitiva), la clínico-observacional (psicología psicoanalítica) y fenomenológico-existencial (humanista). Las críticas provenientes del construccionismo social son tres: en primera instancia, las tres líneas de psicología clínica propugnan por una psicología de la modernidad. Y escribe:

Uno de los rasgos característicos de la psicología de la modernidad es justamente pensar -y confiar- en la posibilidad de construir un modelo de psiquismo, una imagen o representación que se ajuste realmente a la naturaleza humana.

Estos modelos implican una reducción... ¿En qué consiste aquello que denominamos naturaleza humana? (Molinari, 2003, p.5).

Según esta crítica, la psicología moderna incluye el concepto de naturaleza humana. Esto la lleva a la pregunta por lo desviado, por las diferencias entre los seres humanos. A más de ser respondida con pretensiones científicas, esta pregunta tiene aplicaciones notoriamente políticas e ideológicas. Además, el sólo hecho de hablar de naturaleza humana ya crea una idea de ella, lo que bien podría denominarse “efectos ontologizadores del discurso” (Molinari, 2003, p.6).

La segunda crítica del autor a la psicología moderna, sobre la que se instaura la psicología clínica, es que la terapéutica se erige alrededor del discurso sano del clínico y del discurso patológico del paciente. Y, finalmente, se critica de la psicología clínica emergente de la psicología moderna “la importancia central de la mente individual, el carácter objetivo del mundo y el lenguaje entendido como portador de la verdad” (p.7).

### 2.3. Concepto de psicología clínica y sus impertinencias

Frente a la psicología clínica existe un consenso: su punto de partida, o el lugar desde donde se perfila es la psicología. Esto no parece ofrecer mayor controversia. No obstante, con la aceptación de este punto de partida se da vía libre a un primer problema: la psicología clínica es la aplicación de los principios psicológicos al campo de la vida humana, al campo de la adaptación psíquica de los individuos (Rotter, 1965; Paniagua, 1981; Helm et al., 1983, Vygotski, 1927, Bernstein y Nietzel, 1988). Así, medición

“... la psicología clínica es la aplicación de los principios psicológicos al campo de la vida humana, al campo de la adaptación psíquica de los individuos...”

del funcionamiento mental, la conducta, la adecuada adaptación, entre muchas otras categorías, alimentan el campo de la psicología clínica. Por eso

La psicología clínica es una forma de psicología aplicada que pretende determinar las capacidades y características de la conducta de un individuo recurriendo a métodos de medición, análisis y observación, y que, con base en una integración de estos resultados con los datos obtenidos a través del examen físico y de las historias sociales, ofrece sugerencias para la adecuada adaptación del individuo (Norton-Ford y Kendall, op. cit., p.18).

Tan problematizado como obvio es el hecho de que los principios que la psicología aplica son los de la psicología científica. Y ¿cuál es la psicología científica? Esta cuestión no tiene respuesta unánime; pero se dirá que la psicología científica habrá de ser aquella que, al acoger el método de las ciencias naturales, acepta el objeto que viene bien para tal método, adhiriendo al campo de tales ciencias (Wallerstein, 1996; 1995) y acercándose, por tanto, a la fisiología y a la anatomía.

W. Wundt busca fundar una ciencia del espíritu bajo el método observacional- experimental, y cercana a la fisiología y a la anatomía. Pero otros han sostenido que la psicología es una ciencia social y/o humana (Mardones, 1991;

Freund, 1993; Foucault, 1998). Como es apenas esperable, la crisis en la filiación de la psicología, no permite saber con certeza cuál es su objeto, su (s) método (s) y sus principios: ¿serán los principios de la psicología conductual, de la psicología cognitiva, de la psicología profunda, la sistémica, la humanística?

Un problema que viene a alimentar la ya problematizada esfera de la psicología clínica es su cercanía con la clínica médica. En criterio de Michel Foucault (1966) esta última ha nacido como pregunta propia del saber médico. La clínica ha sido pensada por Foucault como el devenir de una mirada, la mirada sobre el enfermo y su relación con lo que lo alivia. Foucault sostiene que

en el alba de la humanidad, antes de toda vana creencia, antes de todo sistema, la medicina, en su integridad, residía en una relación inmediata del sufrimiento con lo que lo alivia. Esta

relación era de instinto y de sensibilidad, más aún que de experiencia; estaba establecido por el individuo por él mismo y para sí mismo, antes de entrar en una red social: “La sensibilidad del enfermo le enseña que tal posición o tal otra lo alivia, o lo atormenta”. Esta relación, establecida sin la mediación del saber, es comprobada por el hombre sano; y esta observación misma no es opción para un conocimiento por venir; no es ni siquiera toma de conciencia; se cumple en lo inmediato y a ciegas: “Una voz secreta nos dice aquí: contempla la naturaleza” multiplicada por sí misma, transmitida de los unos a los otros, se convierte en una forma general de conciencia en la cual cada individuo es a la vez el sujeto y el objeto: “todo el mundo indistintamente practicaba esta medicina... las experiencias que cada uno hacía eran comunicadas a otras personas... y estos conocimientos pasaban del padre a los



hijos". Antes de ser un saber, la clínica era una relación universal de la humanidad consigo misma (1966, p.85).

“... La clínica, particularmente la médica, ha tenido una relación tan cercana como recíproca con la patología corporal y con la patología somática...”

Pero esa mirada al fin y al cabo se escindió de la palabra, tornándose, paradójicamente, discurso y saber. La clínica, particularmente la médica, ha tenido una relación tan cercana como recíproca con la patología corporal, con la patología somática. Pero ante la existencia de patologías no corporales sino mentales, psicología y medicina parecieron verse imbuidas en un campo común: el patológico. Foucault se pregunta por el debate que, desde las postrimerías del siglo XIX, ha permanecido actual, entre la psicogénesis y la organogénesis. Y dice

Pero podemos preguntarnos si acaso la dificultad proviene del hecho de que damos el mismo sentido a las nociones de enfermedad, síntoma y etiología en patología mental y en patología orgánica. Si definir la enfermedad y la salud psicológicas resulta tan difícil, ¿no será porque nos esforzamos en vano en aplicarles masivamente los conceptos destinados a la medicina somática? La dificultad de encontrar la unidad de las perturbaciones orgánicas y de las alteraciones de la personalidad, ¿no provendrá de que les atribuimos una causalidad del mismo tipo? Por encima de la patología mental y de la patología orgánica hay una patología general y abstracta que domina a las dos y les impone como elementos previos los mismos conceptos, y les indica los mismos métodos como postulados. Queremos demostrar que la raíz de la patología mental no debe estar en una especulación sobre cierta “metapatología”, sino sólo en una reflexión sobre el hombre mismo (1961, p.9).

El debate psicogénesis y organogénesis resulta nuclear en el abordaje del problema planteado por el autor. Las dificultades en ese terreno parecen remontarse a la utilización indiscriminada de conceptos como enfermedad, síntoma y etiología en patología mental y en patología orgánica, lo que lleva a que la enfermedad mental se lea somáticamente (Foucault, 1961). Y ambas, enfermedad mental y orgánica, quisiera leerse desde una patología general, que aparece como una metapatología, que torna en imperativo de la una y la otra sus postulados y métodos. Pero lo impertinente de esta maniobra es que el foco (o polo) desde donde se ubica a esta metapatología es el somático. Como correlato de esto, actualmente las neurociencias buscan el fundamento de lo humano, de lo mental, de lo somático.

En la discusión entre Ricoeur y Changeaux (Albacete, 2003) el primero denuncia que parece ser que las ciencias del hombre quisieran hablar el lenguaje de las neurociencias y correlativamente, éstas anhelan constituirse en el lenguaje de las ciencias del hombre. Ricoeur insiste en la independencia de los saberes que

uno y otro polo inaugura. Independencia no es la no-interacción.

Foucault se ha pronunciado en contra de la psicología clínica, cuando dice que se sabe a qué trivialidades sincréticas ha llevado siempre la mediocre tentativa de fundar una psicología llamada “clínica” (1998, p. 348). Lo claro es que un intento como ese es fallido por cuanto que une, con visos de fusión, dos discursos que han fundado modelos diversos: el discurso médico-clínico y el discurso psicológico.

Otro de los problemas de la psicología clínica, que es un derivado del anterior, tiene que ver con el lugar asignado a la psicopatología dentro de la práctica de ella. La ruta a la que conduce la tentativa de fusionar medicina y psicología lleva a la centralización de las prácticas psicológicas-clínicas en la psicopatología, la cual no sólo se ha constituido en instrumento de enajenación social (Foucault, 1961), sino que ella misma como objeto de estudio se la ha entregado a la tradición médica, a saber, a la psiquiatría, limitando, de paso, el discurso psicológico frente a ella.

Las siempre dudosas relaciones que la psicología clínica ha establecido con la medicina y su sustrato científico, la biología, se constituyen en un escenario propicio para la gestación de impertinencias de parte de la primera. En este sentido, la teoría evolucionista de Darwin se ha tornado sustrato, algunas veces reconocido y otras eludido, de sus prácticas.

Las dos ideas darwinianas ya expuestas (ver Tabla) han tenido visos de certeza en diversas disciplinas, y, de hecho, han orientado su episteme. Muy particularmente la fisiología se interesó por las diferencias entre los individuos humanos. Y en razón de que para la mayor parte

del siglo XIX no existían propiamente psicólogos, una extraña mezcla disciplinar se produjo: médicos, biólogos y fisiólogos interesados en los aspectos funcionales de la psicología humana. Ahora, la participación de la biología en estas búsquedas, a más de la ya traída medicina, condujo, por esta nueva senda al problema de la psicopatología: en el siglo XIX la naciente psicología, considerada por Foucault (1998) ciencia humana, adoptó el modelo biológico de la función, lo que la llevó a preguntarse por las condiciones propias del normal y del anormal funcionamiento psicológico; y por la vía de la biología, llegó a focalizarse en la patología mental, en la patología psicológica (1998; 1961).

La psicología clínica se ha tornado psicopatología, en razón de su ya nombrada relación con las ciencias de la naturaleza. En sus orígenes, la psicología clínica se dedicó a medir el funcionamiento mental. Posteriormente se adentró en un terreno en el que era demandada, pero en el que su experiencia era ínfima: la intervención sobre el funcionamiento anormal del psiquismo.

En este estado de cosas parece fundarse una seria confusión en la emergencia de la psicología clínica, al no saber si los principios que aplica son los de la psicología o los de la psicopatología. En este aspecto aparece como básica la discusión acerca del problema de la adaptación, traída por la psiquiatría de la biología. A este problema ha de adicionársele el del problema del método en psicología clínica: desde sus orígenes su fundador establece el modelo médico. Eso deja a la psicología clínica en un parangón: primero, por el lado de la psicología, sus métodos han de ser la experimentación y la observación -propios de las ciencias naturales-; segundo, desde su propio origen fue “amarrada” al modelo médico y su método. Finalmente,

desde ella misma, la psicología clínica, en tanto centrada en la psicopatología y la aplicación de los principios de la psicología para su intervención, se queda sin método propio. Aquí se establece la inviabilidad de la psicología clínica.

Witmer reconoce que la psicología clínica ha de establecer cercana relación con las ciencias sociales, las ciencias humanas, la pedagogía, el trabajo social y la medicina, a más de la que por derecho propio establece con la psicología. Aun cuando esta parece sugerir una interdisciplinariedad fundante del campo de la psicología clínica, termina aportándole una nueva dificultad: estas relaciones la llevan a no pensar su campo disciplinar, a asumir sin reparos los métodos de otras disciplinas, a realizar una impertinente mezcla de modelos de disciplinas dispares (Foucault, 1998, p. 348) y, finalmente, a perder con ello cualquier pretensión de cientificidad.

Para terminar es preciso insistir que la psicología clínica, en tanto centrada en la psicopatología, ha adherido a la tradición que tornó en psicopatología el pathos humano, las pasiones propias del mundo de la vida del sujeto. Como consecuencia apenas esperable, esta operación ha llevado a la psicopatologización del mundo de la vida.

No obstante, ante la variada evidencia del pathos humano, es preciso que se reconozca la impertinencia de la psicología clínica para dar respuesta a lo humano que exceda el ámbito de la psicopatología; pero además, es preciso apreciar la necesidad que tiene la psicología de una teoría clínica propia, de un nuevo campo que tendría que intervenir sobre el pathos humano y que a falta de nombre, transitoriamente se podría denominar clínica psicológica.

## Referencias

- Albacete, L. (2003). *Dios en el Ritz*. New York: Herder.
- Bernstein, D. & Nietzel, M. (1988). *Introducción a la psicología clínica*. México: Mc Graw Hill
- Boulder a los 50* (2000). *American Psychologist Association*, 55 (2).
- Chatelet, F. (1993). *Una historia de la razón*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Dilthey, W. (1945). *Psicología y teoría del conocimiento*. México: Fondo de cultura económica.
- Ferrater, J. (1994). *Diccionario de filosofía*. Barcelona: Ariel.
- Foucault, M. (1961). *Enfermedad mental y personalidad*. Buenos Aires, Paidós Studio.
- \_\_\_\_\_ (1998). *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. México, Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (1966). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México, Siglo XXI.
- Freund, J. (1993). *Las teorías de las ciencias humanas*. Barcelona, Península.
- Helm, S. (1983). La psicología clínica hoy y mañana. *Psicodeia*: 72.
- Japiassu, H. (1981). *Introducción a la epistemología de la psicología*. Bogotá: Universidad Santo Tomás.
- Kendall, P & Norton-Ford, J (1988). *Psicología clínica. Perspectivas científicas y profesionales*. México: Limusa
- Lyotard, J.F. (1989) *La fenomenología*. Barcelona, Paidós Studio.
- Mardones, J.M (1991). *Filosofía de las ciencias humanas y sociales*. Barcelona: Ántropos.
- Molinari, J. (2003) Psicología clínica en la posmodernidad, p. perspectivas desde el construccionismo social. *Psyke*, 12(1).
- Otero, J. (2000). Hacia una psicología de la ciudad. Cuatro conferencias sobre clínica de lo social. *Revista de ciencias humanas*. Universidad de San Buenaventura, Cali, 5
- Pérez, A. (1981). *Psicología clínica: problemas fundamentales*. México: Trillas.
- Paniagua, F. (1981). El problema fundamental de la interpretación y del tratamiento efectivo en



psicología clínica. *Revista latinoamericana de psicología*, 13 (1), 51-74

Rotter, J. (1965). *Psicología clínica*. México: Uteha.

Vattimo, G. (1991). *Ética de la interpretación*. Barcelona, Paidós Studio.

Vygotski, L.S. (1927). El significado histórico de la crisis de la psicología. Una investigación metodológica. En: *Obras escogidas Tomo I* (1997). Madrid, Visor Dis., S.A.

Wallerstein, I. (1996). *Abrir las ciencias sociales. Informe de la comisión Gulbenkian para la reestructuración de las ciencias sociales*. Madrid: Siglo XXI.

\_\_\_\_\_(1995). Abrir las ciencias sociales. *Revista colombiana de educación*, (32), 113-125

Witmer, L. (1907). Clinical Psychology. *Psychological Clinic*, 1, 1-9