

LA CLÍNICA

“Un acercamiento epistemológico”¹

Gloria Patricia Peláez J.²

Tradicionalmente se reconoce la clínica más como *actividad, práctica o ejercicio*, que como episteme, concepto o idea. Reconocimiento que representó su nacimiento *oficial en el campo de la ciencia*, fechado claramente por el trabajo de investigación de Michel Foucault quien, gracias a su propuesta epistemológica y metodológica, definida como *Arqueología del saber* y aplicada al conocimiento médico, logró dilucidar este nacimiento formal de la *clínica* relativamente reciente en el siglo XIX, si bien ella ha sido como práctica tan antigua como la humanidad.

Anterior a este *corte* que implicó su inscripción en lo simbólico, es decir, en la ciencia, la clínica se comprendía y asumía en función de las *atribuciones de poder* de a quien se le *suponía un saber*, aunque no se conociera en qué consistía tal saber y de cómo accedían a él ciertos “seres”. Esta ignorancia era llenada con explicaciones comunes de orden mítico, religioso, también como producto de una herencia divina, transmitida a la descendencia, o en el peor de los casos como resultado de un encuentro azaroso y revelador, pero transformador para el sujeto con una divinidad. Este poder le permitía al sujeto: *brujo o chaman*, sacerdote y luego tardíamente al *médico*, la *acumulación* del conocimiento empírico que portaban estas figuras en las comunidades primitivas, antiguas, medievales y modernas, indicadores todas ellas de la antigüedad de la práctica CLINICA³.

¹ Texto presentado en el Seminario de Línea I. Maestría en Psicología Universidad de Antioquia. 2012.

² Psicóloga, Psicoanalista. Docente Departamento de Psicología Universidad de Antioquia. Miembro Grupo de investigación Psicología, Psicoanálisis y Conexiones –Psyconex- Email: gppj14@yahoo.com

³ www.psicoadactiva.com

Estas *figuras* primeras de la clínica *elegidas*, estaban *a cargo* del mal, la dolencia o sufrimiento del cuerpo y del alma, en virtud del “saber” que *encarnaban*, o sea eran más por ser que por poseer el saber que debían aplicar para el bien de la comunidad buscando la *mejoría* del poseído o enfermo. Este saber no constituía por excelencia un campo; no era una referencia conceptual, sino que se trataba principalmente de atributos o propiedades naturales o sustanciales inherentes a los seres que por ser considerados como excepcionales, entendiéndose por fuera de la media, lo normal, se creía en el poder de su acto y palabra, lo que garantizaba el sentido y la eficacia de *esta aplicación*, a pesar del embarazo ideológico, fantasioso o religioso que dicho saber comportaba. Esta actividad clínica, es decir, de *atención y cuidado al sufriente, doliente o enfermo*, exigía al doliente, el reconocimiento-consciencia-, en términos de *efecto sensible*, del cambio producido, del *estado de afectación*, alteración o desviación manifiesto por sensaciones y percepciones de ese “algo modificado”. Además de que tal modificación implicada, tiene una causa, generadora o responsable del *padecer, malestar o dolor*, físico o psíquico (moral).

Esta clínica sucintamente descrita como una práctica antigua y constante, a lo largo de la historia tuvo al menos, en las referencias más conocidas de la cultura occidental, dos *cortes* importantes, que merecen subrayarse: el primero, producido por Hipócrates en Grecia y el segundo, ordenado a partir de su inscripción en el campo de la ciencia en el siglo XIX.

Con respecto al primero, los historiadores están de acuerdo en señalar a Hipócrates de Cos, en el siglo V antes de Cristo, como “(...) *el primer médico* que rechazó las supersticiones, leyendas y creencias populares que señalaban como causantes de las enfermedades a las fuerzas sobrenaturales o divinas”. Resaltan la capacidad que tuvo para dar un fundamento filosófico y no religioso a la actividad (en la antigua Grecia el pensamiento filosófico de entonces es hoy comparable al pensamiento científico) y su

insistencia en considerar la enfermedad, objeto de su práctica médica, es decir, de su clínica, como una *consecuencia* de los hábitos de vida, de alimentación. Estas fuentes advierten también que gracias a Hipócrates, la clínica se constituyó como una *disciplina* en Grecia -con trascendencia mundial hasta nuestros días, pues el manifiesto o *juramento hipocrático* sigue presente como referencia en los actos de iniciación o graduación profesional del estudiante de medicina-. Se trata así del reconocimiento de una clínica hipocrática como *disciplina*, junto a la *terapéutica*, que también debe diferenciarse como disciplina; ambas, la clínica y la terapéutica, configuran el ejercicio de la medicina.

En esta definición la disyunción entre *clínico* y *terapéutico* debe resaltarse, dado que también tradicionalmente estas nociones se sobreponen y confunden como *actos idénticos*, no siendo iguales en su naturaleza. Aspecto que puede más fácilmente apreciarse cuando también se identifica el sentido o significado de *disciplina*.

En el Diccionario de la real academia de la lengua, como en el diccionario en línea Wikipedia, la *disciplina* se suscribe desde sus orígenes, a "*instrucción sistemática dada a discípulos para capacitarlos como estudiantes en un oficio o comercio, o para seguir un determinado código de conducta u "orden"*⁴. La disciplina entonces se asocia necesariamente con la práctica y la instrucción, y sobre todo, se restringe al seguimiento de una normatividad, que implica la realización de la acción conforme a la instrucción impartida en alumno o aprendiz. De allí la diferencia entre una acción *terapéutica* y una clínica, la primera consiste propiamente en el paso a la acción, curativa en este caso, o en los pasos o procesos propios para la modificación curativa que implica la terapéutica, la clínica se sitúa más en la observación, análisis y conclusión, que en la propia acción, así esta comprensión lleve a la acción. No todo proceso comprensivo desemboca en un acto, él puede aplazarse y ser planeado con base en la comprensión. Y aunque es necesario el

⁴ Google. Wikipedia.

aprestamiento en la disciplina clínica como en la terapéutica, el tipo de adiestramiento es diverso en si mismo: el primero propiamente pragmático, consiste en instrucción a partir del hacer, el segundo conceptual. Para subrayar aún más estas diferencias cabe adicionar otras dos referencias. Wikipedia indica que en el campo de las disciplinas académicas, la ciencia conforma el corpus teórico que alberga disciplinas diversas, y que hoy muchas de ellas son puestas en cuestión por la condición de especialidad que las constituye.

Con este presupuesto entonces se puede indicar la diferencia, a veces sutil, pero importante, causante de muchos malentendidos, acerca del cómo asumir lo que es la clínica (o lo clínico) y poder reconocer en qué consiste. Y por la misma razón, la clínica ha servido a generalizaciones que, en particular medida, han nacido y se han instalado en el campo de la Psicología, de menor peso en la psiquiatría, y sin iniciativa conocida en el psicoanálisis.

En la historia de la psicología en cambio, y hasta nuestros días, se encuentra al interior de la psicología serias discusiones sobre lo que esta noción significa, generando el debate, no pocas veces abiertamente conflictivo, entre los abanderados de los campos de aplicación psicológicos y los teóricos. Actualmente este debate tiene una reedición entre los psicólogos clínicos y los psicólogos sociales, educativos o jurídicos, para mencionar solo algunas. Baste recordar a propósito, en la historia de la psicología, por ejemplo, que los psicólogos de la APA, fundada en 1907 como organización científica de amplia aceptación en EEUU, por abanderar la defensa de una psicología científica, se opusieron abiertamente a las propuestas de incluir a los psicólogos clínicos, que en cabeza de Witmer contaban también con acogida, y el cual consideraba necesario, a diferencia de los academicistas, que el psicólogo debía realizar además de la investigación y la publicación, la aplicación y profesionalización de la psicología, pues esta vertiente era fundamental para mantenerla y porque era parte de su esencia. Por esta razón Witmer y

seguidores, defendieron el nuevo proyecto de una psicología clínica definida por Witmer y concebida a la luz de su trabajo y propuesta de una institución para niños, cuyo objetivo era la intervención, acompañada de investigación, motivada por la multiplicación de problemáticas que los niños padecían en su desarrollo y accesibles a la observación del psicólogo. Fue precisamente esta vertiente la que recibió una franca oposición, resistencia que perduró varios años, pues la APA se resistía a inscribir en su seno esta novedosa oferta de una psicología. Pero la sanción fue “rápidamente” levantada, según lo señala Tortosa (1999), aunque cabe subrayar que no fue así, pues realmente sólo a partir de 1944, la APA logra reconstituirse, integrando a su interior las divisiones, que podían ser representadas por grupos de trabajo cuyo énfasis iba desde la aplicación a nuevos campos, a la elaboración de proyectos de investigación nuevos. Fue en este momento cuando tuvieron especial acogida y posicionamiento los psicólogos clínicos como psicoterapeutas.

Si bien la clínica puede estar asociada a la terapéutica, ésta y no la clínica, por sí, coloca su importancia en la restitución o rehabilitación en el tratamiento. La terapéutica se apunala en la necesidad y en la meta de conseguir *la modificación* con la *intervención*. La clínica en cambio, considera lo terapéutico como un *efecto* más que un objetivo propio, en cambio *la acción terapéutica*, es decir, la aplicación, sí exige la experiencia directa, que al ser puesta en ejercicio sobre el objeto, busca la restitución del estado anterior perdido. De esta manera la terapéutica es la que propiamente se acredita este cometido.

Para aclarar lo anterior, debe tenerse en cuenta que no *toda terapéutica es clínica*, dado que el *efecto terapéutico* puede también estar asociado a estrategias diversas, consecuente de acciones que consiguen también fines curativos y que pueden ser de múltiples ordenes: incluye por ejemplo las creencias, las supersticiones, los hábitos, donde el efecto curativo o terapéutico, no está asociado a una *clínica*, la cual, según lo

señalado, se refiere más precisamente- teniendo en cuenta las luces que el trabajo citado de Foucault iluminan- a un *corpus teórico*, de comprensión analítica que contiene los *a priori* que regulan, sin tener como referentes las acciones, y dando cabida así también a la reflexión ética allí implicada, diferente de un código de procedimiento.

De esta manera, la clínica es una disciplina **eminente analítica** sobre *las causas de lo alterado*, de lo desviado del cauce “natural”, entiéndase tanto *lo biológico*, determinado por la condición orgánica, *como lo social*, producto de la estructura simbólica, de la presencia y determinación del lenguaje, que es *El* referente obligado en lo humano, dado que se trata de *hechos* de lenguaje. Por ejemplo: objetos como el “comportamiento”, la conducta o el “pensamiento” de los cuales se ocupan las ciencias sociales y humanas.

Se aprecia aquí la trascendencia que tiene la referencia a Hipócrates por ser el responsable del primer corte simbólico, que confirma el hecho *epistémico* como *referente* que está puesto en juego en la clínica. Llama la atención que fuera tal diferencia evidente ya en la antigüedad para Hipócrates, y gracias a ello logró producir con su acto esta inscripción del saber médico en una simbólica, como producto de *elaboración, de representación*, y no como efecto de la experiencia directa. La certeza o convicción que se impone implica una comprensión de la clínica que soportada en los analíticos, orienta la experiencia misma, que sí implica el encuentro directo con el objeto, pero que no nace de ese encuentro el sentido propio de la clínica, sino del marco teórico que la concibe. La significación, el sentido es producto del juego significativo. Se desprende de lo anterior el énfasis en lo *semiológico*, como condición inherente y naturaleza propia de la clínica, reseñada por los autores⁵.

Antes de indicar el *segundo corte* que implicó el nacimiento propiamente dicho de la clínica en el campo del saber científico, ayuda a la comprensión de la clínica, la

⁵ www.wikipedia.com

precisión de los términos *clínico* y *clínica*. Que aunque no puede afirmarse que sea trascendental es, no obstante, pertinente para recabar más claramente las diferencias en el uso que tienen y su referencia a la clínica.

Para comenzar, se puede asumir que la clínica *es sustantivo*, mientras que lo clínico connota mejor la propiedad adquirida, es *calificativo*. Así, lo clínico califica *quién* es agente de la clínica, la ejerce, o quien *posee sus cualidades*. También se dice de clínico cuando se usan medios para acceder a la comprensión clínica: el examen clínico, el lugar, el lenguaje mismo, todos estos referentes se califican en función de ser posibilitadores de la clínica.

Esta sutil diferencia se aprecia en la obra de Foucault claramente, entre muchos apartados se rescatan los siguientes:

(...)El rejuvenecimiento de la percepción médica, la viva iluminación de los colores y de las cosas bajo la mirada de los *primeros clínicos* no es, sin embargo, un mito (...) (Foucault, 2004, p.5)

(...)Toda esta mitología, cuya aparición se sitúa a fines del siglo XVIII, da un estatuto a la vez universal e histórico a una reciente colocación de las instituciones y de los **métodos clínicos** (...) (Foucault, 2004, p.69)

(...)En estas condiciones, ¿de qué novedad y de qué importancia podían ser estos **establecimientos clínicos** a los cuales el siglo XVIII y en sus últimos años sobre todo, tributa tanto valor? ¿En qué podía distinguirse esta protoclínica, tanto de una práctica espontánea que había formado un cuerpo con la medicina, como de la clínica tal como se organizará más

tarde en un cuerpo complejo y coherente en el cual se reúnen una forma de experiencia, un método de análisis y un tipo de enseñanza?(...)
(Foucault, 2004, p.72)

(...) "**el examen clínico**" está en lo que no hace de él el inventario de un organismo enfermo; se señalan en él los elementos que permitirán poner la mano en una clave ideal, clave que tiene cuatro funciones ya que es un modo de designación, un principio de coherencia, una ley de evolución y un cuerpo de preceptos.(...) (Foucault, 2004, p.74).

Por su parte, la clínica en cambio, indica el escenario simbólico donde tiene sentido la percepción, la mirada y el lenguaje. La clínica es un cuerpo complejo como lo señala Foucault, a partir del cual se organiza la experiencia, la práctica y la enseñanza. La clínica nombra, es decir, ella es la que da lugar y existencia a la dolencia, ella eleva la posibilidad de hacer de ese órgano mórbido un dolor objetivable a la luz de la episteme que ilumina la percepción que logra, a partir de la identificación de los síntomas y signos, el objeto. De esta manera entonces la clínica es un acto simbólico que determina la práctica empírica donde tiene lugar la terapéutica. Fue este el *segundo corte* realizado en la historia del pensamiento humano producto de la inscripción de una práctica en la *sistemática científica* que cambió sustancialmente la dimensión de un saber ahora acumulable, teórico y positivo, donde el sujeto deviene en objeto de la mirada y es nombrado por un lenguaje que lo objetiviza y despersonaliza a la vez, pero donde tiene cabida como objeto de la ciencia. Desde estos *a priori* la experiencia entonces terapéutica, es decir, la de la intervención, tendrá sentido y podrá ser evaluada y valorada, podrá *ser* a su vez objeto del lenguaje, y por lo tanto trasmisible, es decir, enseñable.

Por esto Foucault define la clínica como (...) probablemente el primer intento, desde el Renacimiento, de formar una ciencia únicamente sobre el campo perceptivo y una práctica sólo sobre el ejercicio de la mirada (Foucault, p.105, 2004).

Por último, para dar una idea de la clínica más amplia cabe extraer unas definiciones que hablan por sí mismas:

(...) La clínica es a la vez un nuevo corte del significado, y el principio de su articulación en un significante en el cual tenemos la costumbre de reconocer, en una conciencia adormecida, el lenguaje de una "ciencia positiva". (Foucault, 2004, p.12).

(...) la clínica es el tiempo positivo del saber (Foucault, 2004, p.70).

Referencias bibliográficas

Foucault, Michel (1953/2004). *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

TORTOSA GIL, Francisco en *Una historia de la Psicología Moderna*. McGraw-Hill editores. Madrid.1999

www.psycoactiva.com

www.wikipedia.com