



## Biblioteca Virtual

### LA PSICOLOGÍA CLÍNICA : REVISIÓN HISTÓRICA Y CONTEXTUAL

**Diego Montoya Sotelo**

#### **Iberoamericana**

En el presente artículo hemos realizado una reducida pero significativa síntesis de lo que tiene que ver con la Psicología Clínica tanto en el mundo como en Colombia; por lo tanto, en éste trabajo se podrán identificar de manera breve los siguientes aspectos: acontecimientos, tanto internacionales como nacionales, que marcaron la historia de la profesión; algunas de las definiciones que se tienen sobre Psicología Clínica a lo largo de su historia y otras más recientes; y por último, encontraremos las áreas en las que se trabaja, teniendo en cuenta nuevamente una visión mundial y otra nacional de la actividad.

Comenzando con la historia, según el Grupo Editorial Océano (1988), tanto la psicología como la medicina iniciaron un nuevo camino en la segunda mitad del siglo pasado (XIX), con el objetivo de desarrollar y adquirir nuevos conocimientos, en lo referente al estudio del aparato psíquico del hombre. No obstante, según los autores, las dos disciplinas no siguieron caminos paralelos, lo cual hizo posible, una doble visión del tema del psiquismo, donde se encontraba la psiquiatría y la psicología.

Según Bernstein & Nietzel (1988), si hablamos de la Psicología, se puede decir que fueron tres grupos de hechos históricos y sociales los que dieron las bases para la consolidación de la Psicología Clínica: lo que tiene que ver con la investigación en Psicología, el interés por las diferencias individuales y las creencias acerca de los fenómenos conductuales.

Comenzando por la investigación en Psicología, debemos remitirnos a la historia de la misma y como ya sabemos se oficializa el nacimiento con el laboratorio de Wundt en la Universidad de Leipzig en 1879. Igualmente, se ha relacionado éste surgimiento con el nacimiento de la Psicología Experimental, la cual tuvo sus inicios en la investigación de sensaciones, percepción, memoria, emociones, etc, y que paulatinamente se convirtió en el procedimiento que utilizaron posteriormente los psicólogos clínicos, es decir, utilizaron el método científico en la solución de problemas clínicos; el aporte del área investigativa que tuvo la clínica, se evidencia hoy en día en la evaluación de los procesos que realizan los profesionales dedicados a ésta (Bernstein & Nietzel, 1988).

Paralelamente, el interés por las diferencias individuales marca de cierta forma el futuro de la Psicología Clínica, dado que, se hace referencia a los casos concretos y únicos con los cuales se trabaja. Al respecto, muchos fueron los que en su momento intentaron relacionar dichas diferencias propias de cada individuo, con patrones de conducta desde diferentes puntos de vista, sin embargo, éstas ideas cumplían su ciclo cuando otra más revolucionaria era dada a conocer. Por lo tanto, situaremos el estudio netamente científico de las diferencias individuales con Charles Darwin y su trabajo sobre el origen de las especies donde se hacía referencia a los siguientes puntos: la variación de las características individuales en el interior de y entre las especies y la importancia de la selección natural basada en parte en esas características individuales (Bernstein & Nietzel, 1988).

Fue entonces, que a partir de éstas ideas, Francis Galton se interesó por medir dichas particularidades, valiéndose de métodos sistemáticos y científicos de medición que tenían por objeto valorar distintos aspectos de la conducta humana. El éxito que tuvo a finales del siglo XIX, lo llevó a organizar un laboratorio en la ciudad de Londres donde las personas acudían para que se les aplicaran pruebas y conocieran el resultado de las mismas, y podría considerársele como el primer centro de pruebas mentales que existió. Por ésta misma época, James Cattell se interesó en la medición de las diferencias individuales del funcionamiento de la mente bajo la tutoría de Wundt y en 1890 introdujo el vocablo pruebas mentales para describir que "por medio de las pruebas mentales se podrían llegar a descubrir las constantes de los procesos de la mente, su interdependencia y sus variaciones" (Bernstein & Nietzel, 1988).

En éste orden de ideas, habría que decir que el alemán Emil Kraepelin fue el creador del primer sistema de clasificación de los desórdenes de comportamiento y además, elaboró pruebas con el propósito de medir funciones mentales más complejas. Posteriormente, en 1895 en Francia, Alfred Binet comenzó a realizar pruebas de inteligencia a niños normales y niños con retardo; en 1896 ya había preparado una batería de pruebas que además de medir procesos

simples como habilidad muscular y apreciación de espacios, también valoraban la comprensión, atención, valoración moral, etc (Bernstein & Nietzel, 1988).

Según Pintner, citado por Garfield (1979), " aunque la Psicología Clínica propiamente dicha data por lo menos de la última década del siglo XIX, no puede haber duda de que fue la Escala de Binet el factor más poderoso en su desarrollo y expansión. Muy poco después del primer trabajo que se llevó a cabo con ella en las instituciones para subnormales, vemos que las pruebas psicológicas de todo tipo empiezan a difundirse rápidamente hasta llegar a los tribunales para menores, a los reformatorios, a las prisiones, a los hogares infantiles y a las escuelas. La clínica psicológica nunca dependió, ni depende ahora, de la Escala de Binet, pero no hay duda ninguna de que la aparición de la Escala de Binet sirvió de tremendo estímulo que impulsó este tipo de trabajo".

Para concluir, según Bernstein & Nietzel (1988), en 1896 la Psicología estaba interesada en medir diferencias individuales y se valió de dos perspectivas para lograr sus objetivos: primero, el sistema Cattell-Galton con pruebas sensoriomotoras con las que se determinaban estructuras mentales relativamente estables y segundo los instrumentos diseñados por Binet que valoraban las funciones mentales más complejas.

El tercer evento importante que marcó el surgimiento de la Psicología Clínica fueron las creencias sobre los desórdenes de la conducta que se dieron a lo largo de la historia y que si bien es cierto, han venido evolucionando con los avances de la ciencia, determinaron de algún modo el nacimiento de varias profesiones (Bernstein & Nietzel, 1988).

Así, durante gran parte de la historia las tanto las perturbaciones mentales como los tratamientos, tuvieron una explicación de carácter sobrenatural; por ejemplo, según Belloch, Sandín & Ramos (1995), el hombre primitivo pensaba que el comportamiento anormal era ocasionado por posesión de espíritus y la cura eran los exorcismos realizados mediante rituales mágicos y en otros, mediante la trepanación; en la Grecia antigua, dichos acontecimientos eran acusados a los dioses. Durante muchos años se dieron explicaciones como éstas y por consiguiente la filosofía y la religión se ocupaban de ellas hasta que según Bernstein & Nietzel (1988), apareció en el siglo IX a.c, el médico griego Hipócrates con la idea de que las desviaciones de la conducta eran ocasionadas por motivos naturales y los llamó fluidos flemáticos para explicar cada tipo de locura. Durante la edad media, el misticismo de la religión hizo desaparecer las ideas científicas y sucedió el regreso de las ideas fantásticas, donde el enfermo era tildado de hereje y por lo tanto curado mediante la muerte. Con el pasar de los años, los asesinatos fueron disminuyendo y se crearon las primeras clínicas psiquiátricas para el tratamiento de los enfermos; ya en el siglo XVIII las causas de la locura se debían a lesiones cerebrales o a exceso de sangre en el órgano. Ya a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, la ciencia médica tenía ciertos indicios de que la enfermedad mental era posiblemente originada por conflictos psicológicos del paciente, gracias a los hallazgos mediante hipnosis a partir de las ideas de Charcot, Bernheim y Janet. De ésta manera, se observó cómo los pacientes reaccionaban de forma más favorable a los tratamientos psicológicos que a los orgánicos y fue Sigmund Freud el personaje más revolucionario de la época, cuando sus ideas dieron origen al psicoanálisis dentro de la psicoterapia.

Según Bernstein & Nietzel (1988), por ésta época ya se reconocía a la Psicología como ciencia y es en éste contexto donde aparece Lightner Witmer considerado como el primer psicólogo clínico reconocido. La historia relata que una maestra le pidió ayuda a Witmer con un alumno que no podía aprender ortografía, según los autores este acontecimiento hizo que se convirtiera en el primer caso clínico y Witmer en su protagonista. De ésta forma, la Psicología hasta entonces interesada por procesos generales, se comenzó a interesar por el tratamiento con individuos. En 1887 la clínica de Witmer dictaba cursos de psicología infantil y en 1900 se dio inicio al tratamiento de niños con problemas y los profesionales comenzaban a aumentar. En 1904 la Universidad de Pennsylvania comenzó a ofrecer cursos de Psicología Clínica y en 1907 sucedieron dos hitos importantes dentro del surgimiento de la clínica: la fundación por parte de Witmer de una escuela internado asociada a sus clínicas para retrasados mentales y la fundación y publicación de la primera revista de Psicología Clínica llamada: *The Psychological Clinic*. Para 1909 la Psicología Clínica ya era una realidad, gracias al buen número de casos que había tenido.

Sin embargo, el éxito de Witmer terminó en el momento en que llegaron a los EEUU las nuevas pruebas de inteligencia de Binet, las cuales fueron traídas y aplicadas en las clínicas de Henry Goddard. La popularidad de la escala Binet y su posterior revisión Stanford-Binet hicieron que las pruebas diseñadas por Witmer quedaran en el pasado. Otros hechos importantes en la caída de Witmer, fueron: primero, que no se interesó por la medición de los problemas mentales en los adultos cuando sus colegas sí lo estaban haciendo y segundo, que nunca quiso vincularse a las ideas psicoanalíticas que por el momento estaban en auge y cuyos procedimientos se estaban aprendiendo de la Psiquiatría por psicólogos que trabajaban en hospitales mentales. En 1909, William Healey llevó a cabo la fundación de una clínica, donde además de orientar niños, se prevenían problemas de conducta; sin embargo, no utilizó el método tradicional de tratamiento, sino recibió influencia directa del psicoanálisis de Freud. Por éstas razones, Witmer poco a poco se fue quedando al margen de actualización y sus aportes se relacionaron más con la Psicología Educativa que con el área clínica (Bernstein & Nietzel, 1988).

Según Bernstein & Nietzel (1988), el período de 1910-1917, cuando comenzaba la primera guerra mundial, se caracterizó por la multiplicación de profesionales dedicados al diseño de pruebas de inteligencia y de personalidad, ya

que el ejército de los EEUU requería clasificar a un gran número de adultos según su nivel intelectual y estabilidad emocional. Los estudios a cargo de Robert Yerkes, el entonces presidente de la APA, dieron como resultado las pruebas Army Alpha y Army Beta, elaboradas con los anteriores fines. Dada la importancia que tuvo la idea, el ejército se interesó en capacitar profesionales de todas las tendencias y fue así como después de la guerra, se convirtió en el área donde más trabajo había para los psicólogos. Los resultados no se hicieron esperar y se produjeron alrededor de 500 pruebas hasta 1940; a continuación se presentan algunas de las pruebas elaboradas después de la primera guerra:

- Prueba de habilidad musical de Seashore (1919)
- Prueba de asociación de palabras de Jung (1919)
- Prueba de manchas de tinta de Rorschach (1921)
- Prueba de analogías de Miller (1926)
- Prueba de Goodenough "dibujo de la figura humana" (1926)
- Prueba de intereses vocacionales importantes (1927)
- Prueba de apercepción temática TAT (1935)
- Prueba gestática de Bender (1938)
- Escala de inteligencia Weschler-Bellevue (1939)

Además de producir pruebas, los psicólogos clínicos se dedicaron a investigar la naturaleza de la personalidad, el origen de la inteligencia, causas de desórdenes del comportamiento, posibles aplicaciones de la hipnosis, aprendizaje, etc. Poco a poco la Psicología Clínica pasó del diagnóstico, entrenamiento e investigación al tratamiento de la conducta y por lo tanto hacia 1940 ya habían profesionales dedicados a la práctica privada. A pesar de esto, la Psicología Clínica no era aceptada como profesión en la APA y los profesionales decidieron conformar la AAAP (American Association of Applied Psychology) antes de unirse nuevamente a la Asociación Psicológica Americana 8 años después (Bernstein & Nietzel, 1988).

Con la llegada de la Segunda Guerra Mundial, fue necesaria la elaboración de nuevas pruebas, pero además los psicólogos se dedicaron a hacer entrevistas, escribir informes y aplicar terapias de orientación psicoanalítica. Para entonces, el público conocía el trabajo del clínico y se fue ganando reputación poco a poco; por ésta época ya se realizaban las funciones del clínico: evaluación, tratamiento, investigación, enseñanza, consultoría y administración. En el período de posguerra se dedicaron a trabajar con los hospitales neuropsiquiátricos del ejército y se dio a conocer una convocatoria de la Asociación de Veteranos (VA) para 4700 psicólogos, que quisieran trabajar en el campo (Bernstein & Nietzel, 1988).

Llegado este punto, fue necesario formar profesionales para cumplir la labor y en 1946 el director de la VA pidió a las universidades que instauraran programas académicos con tal causa. Con el pasar de los años las facultades se fueron aumentando y acreditando ante la APA, por consiguiente el número de psicólogos clínicos también lo hacía y también la investigación en el área; después de la guerra la evaluación de la personalidad y la inteligencia se desarrollaron rápidamente gracias a pruebas como el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) y otras escalas de medida (Bernstein & Nietzel, 1988).

De ésta forma, la Psicología Clínica en el mundo se fue haciendo camino hasta nuestros días, como es lógico ha ido cambiando y ha recibido múltiples influencias de variadas teorías psicológicas, lo que a su vez hace cada vez más complejo su estudio, dependiendo de la orientación que se tenga en el trabajo clínico y considerando la amplitud que ha logrado el campo (Bernstein & Nietzel, 1988).

Un poco más al margen de los acontecimientos innovadores la historia en Colombia, según Ardila (1993), solamente comienza desde 1917, cuando se dio inicio a los trabajos que tenían que ver con la evolución intelectual a través de pruebas y por otro lado, los estudios de personalidad utilizando el test de Rorschach y el de Szondi. De igual manera, se buscaban métodos para facilitar el diagnóstico del retardo mental y de seleccionar los mejores candidatos para estudiar medicina y fue precisamente en éste último interés cuando apareció Instituto de Psicología Aplicada a cargo de Mercedes Rodrigo (expulsada del país en 1950) en 1947, al mismo tiempo que Alvaro Villar le brindaba asesoría psicológica a los estudiantes de la Universidad Nacional que lo necesitaran.

Por los años 50's la Psiquiatría se ocupaba del área clínica y es entonces cuando aparece Guido Wilde, quien adaptó el MMPI y publicó el libro titulado La Psicología Clínica, una nueva profesión (1964) y posteriormente El Psicólogo Clínico (1968); sin embargo, su primer libro no fue bien recibido por la comunidad psiquiátrica del momento y hasta 1965 la asamblea de la Federación Colombiana de Psicología se reúne para proponer el campo de actividad del psicólogo clínico, sus funciones profesionales y el cambio curricular para que la carrera sea de 5 años, incluyendo asignaturas como consulta clínica y técnicas psicoterapéuticas (Ardila, 1993).

Según Ardila (1993), hasta entonces la clínica se encontraba estancada, a partir de dicha reunión la Universidad Javeriana abre la Facultad de Psicología en 1966 con orientación clínica dinámica, antes de terminar la década se crean las condiciones para comenzar un programa de orientación conductual en la Universidad de los Andes y para 1975 existen ya 8 programas aprobados de Psicología. En ese momento, los clínicos trabajaban en diferentes áreas pero existía un interés en la investigación propiamente dicha y en la actualización proveniente de otros países (México, Inglaterra y EEUU); y es aquí, cuando aumentan considerablemente los congresos, encuentros, coloquios y sobretodo el número de publicaciones tanto en revistas como en textos.

En los años 80's, la capacitación de los estudiantes mejoró considerablemente y los centros de práctica se internaron a las universidades, ofreciendo servicios a bajo costo al público y de forma gratuita a los estudiantes de cada universidad. Además, se crearon vínculos con instituciones como las cárceles, centros de salud, hospitales y otras más, donde se llevaba a cabo trabajo clínico con las poblaciones. Acorde con lo anterior, vino el interés de las universidades por ofrecer programas de posgrado en Psicología Clínica, ya que años antes se había legislado la profesión en nuestro país. Los anteriores cambios, además del considerable número de publicaciones y actividades clínicas por todo el país, hicieron que la profesión tomara cada vez más fuerza en el contexto nacional e internacional con importantes figuras, que igualmente merecen el reconocimiento dentro del surgimiento de la Psicología Clínica en Colombia (Ardila, 1993)

Sin embargo, no para todos los personajes la evolución fue tan favorable, según Castro (1980), existen por lo menos tres factores que de alguna manera determinaron el desarrollo de la psicología clínica en Colombia y que convirtieron al psicólogo clínico en un diagnosticador:

- El surgimiento del Instituto de Psicología Aplicada de la Universidad Nacional, como punto de partida para la evaluación psicológica y los instrumentos psicométricos.
- En los momentos iniciales de la psicología en nuestro país no existían docentes versados en la disciplina y la mayoría provenían de la medicina psiquiátrica. Según el autor de aquí provienen los inconvenientes que se tienen con la identidad profesional de los psicólogos clínicos, pero sobretodo, los métodos adoptados de la medicina para el procedimiento con los clientes.
- La incapacidad de los programas de psicología para educar profesionalmente en una sola área, en lugar de mostrar durante cinco años diversas aplicaciones de la disciplina en el medio.

Como es normal, una disertación sobre cualquier tema tiene puntos en común y puntos en contra, los cuales deben ser respetados y tenidos en cuenta dentro del marco de aplicación de los mismos; por ende, según nuestro concepto, deben ser tenidos en cuenta tanto aspectos positivos como negativos, para lograr hacerse una idea de lo que realmente pudo llegar a ser la de la clínica en el país.

Teniendo en cuenta la anterior revisión histórica, se puede notar que se tuvieron muchos cambios durante el origen de la Psicología Clínica y por lo tanto las primeras definiciones se relacionaron con el momento que vivía la Psicología Clínica. Para ser más explícitos en la convención de 1896 de la APA Witmer comunicó que había descubierto un nuevo tipo de Psicología y Joseph Collins (amigo personal del personaje) lo describió de la siguiente forma: "...la clínica psicológica es una institución de servicio social y público, útil para hacer investigaciones originales y para enseñar a los estudiantes la ortogénesis psicológica que incluye orientación vocacional, educativa, correctiva, de higiene, industrial y social...". El segundo intento de definición fue escrito en un documento de la VA en 1946 y se puede deducir en él que la Psicología Clínica es la profesión que se dedica al diagnóstico, tratamiento e investigación de los desórdenes de comportamiento de los adultos (Bernstein & Nietzel, 1988).

Según Bernstein & Nietzel (1988), después de los acontecimientos que rodearon la formación del campo de la Psicología Clínica, ésta ha crecido tan rápidamente y en tantas direcciones que se han tenido serios problemas cuando se ha tratado de definirla, debido a la complejidad de sus componentes y sobretodo a su constante actitud de cambio. Sin embargo, se han venido reconociendo ciertas características comunes en los intentos de definición y se han tenido en cuenta aspectos referentes al perfil de la disciplina y a las funciones que cumple el profesional dedicado a esta área.

De ésta manera, Goldenberg (1973), citado por Bernstein & Nietzel (1988), explica que la Psicología Clínica se puede definir como la rama de la Psicología que investiga y aplica los principios de esta ciencia a una situación exclusiva típica de cada cliente, con el objetivo de reducir sus tensiones y ayudarlo a funcionar en forma eficaz y con mayor sentido. En

otras palabras lo resume Rotter (1971), argumentando que la Psicología Clínica es la aplicación de los principios de la Psicología a la situación psicológica del individuo, para una mejor adaptación a la realidad.

En éste mismo sentido, Watson (1951), además de incluir los aspectos mencionados anteriormente, se interesó por definirla interdisciplinariamente, explicando que la Psicología Clínica es una doctrina proveniente de la Psicología, la teoría de la personalidad, la Psiquiatría, el Psiconálisis y la antropología (Bernstein & Nietzel, 1988).

Para hacer claridad y reunir los antecedentes, diferentes autores se han puesto de acuerdo en los siguientes aspectos, sin olvidar que algunos son compartidos por otras ramas de la Psicología y otros son claros atributos de la Psicología Clínica; entonces, en primer lugar nos referiremos a rasgos compartidos por la Psicología y en seguida, continuaremos con lo propio del área clínica.

De ésta forma, el primero de ellos hace referencia a la investigación de la conducta por parte de los clínicos, para así aplicar en la práctica los principios estudiados y obtener resultados satisfactorios en el trato con el cliente. El segundo, tiene que ver con la evaluación que se realiza de las capacidades y características de los clientes. En tercer lugar encontramos la intención de ayudar a las personas que tienen problemas psicológicos desde diferentes perspectivas (Bernstein & Nietzel, 1988).

Por otro lado, aquello que distingue el área clínica de las otras áreas de la Psicología es la actitud clínica o percepción clínica, consistente en la "orientación exclusiva que tiene el psicólogo clínico de cambiar los conocimientos generados por la investigación clínica, y de otro tipo, con sus esfuerzos que hace para evaluar a una persona particular para poder entenderla y ayudarla de manera individual". Dicho de otra manera, consiste en entender de qué manera los principios y relaciones se plasman en la vida y los problemas de los individuos, es decir, situándose en el nivel ideográfico, investigando las posibles aplicaciones de la investigación teórica en el tratamiento de los individuos.

Teniendo en cuenta lo anterior, según Bernstein & Nietzel (1988), se puede abstraer que la Psicología Clínica es la "investigación, evaluación e intervención necesarias, para entender en términos psicológicos la conducta humana y los conflictos internos, respetando a la persona en su individualidad e intentando ayudarla en sus necesidades".

Para terminar con nuestro objetivo, dentro de las áreas en que se trabaja en clínica se pueden nombrar y describir brevemente las siguientes:

#### a. Evaluación

Hace referencia a la recogida de información de diferentes áreas del individuo mediante cuestionarios, entrevistas y otras técnicas, con el objetivo de diagnosticar, identificar problemas de conducta, ayudar en elección vocacional, en selección de personas para un trabajo, describir características de personalidad, decidir el tratamiento más adecuado, etc.

#### b. Tratamiento

Consiste en ayudar a los pacientes a solucionar los problemas que aquejan sus vidas; es lo que se conoce como psicoterapia o asesoría y se trabaja individualmente o en grupo dependiendo de la problemática. También se trabaja en instituciones, realizando trabajos de modificación del comportamiento de los empleados.

#### c. Investigación

Donde los clínicos estudian, en ambientes controlados o naturales, determinados aspectos de la conducta, con el propósito de aplicar sus conclusiones en tratamientos, diagnósticos, medios de recolección de información, etc.

#### d. Enseñanza en pre y/o posgrado en las universidades

Es otra área reconocida; en estos casos, los clínicos enseñan sus experiencias en el área por medio de laboratorios, discusiones, etc.

#### e. Consultoría.

Tiene que ver más que nada con la orientación de personas con problemas manejables que no necesitan un complejo sistema de tratamiento para solucionarlos.

#### f. Área administrativa

Los clínicos realizan el estudio del comportamiento institucional; por ejemplo en direcciones de universidades, en gerencias de recursos humanos, coordinación de centros de asesoramiento, etc (Bernstein & Nietzel, 1988).

Ya para finalizar, según Ardila (1993), en nuestro país además de las anteriores actividades, los clínicos se dedican también al trabajo comunitario en aspectos sobretodo preventivos, investigativos y de tratamiento de problemas comunitarios como la drogadicción, el maltrato y la violencia intrafamiliar, entre otros, dado el estado de descomposición social que ha rodeado a Colombia a lo largo de su historia.

## REFERENCIAS

Ardila, R. (1993). *Psicología en Colombia: Contexto Social e Histórico*. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo.

Belloch, A., Sandín, B. & Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología*. Vol 1. Madrid: Mc Graw Hill.

Bernstein, D & Nietzel, M. (1988). *Introducción a la Psicología Clínica*. Mexico: Mc Graw Hill.

Castro, L. (1980). *La Psicología Clínica en Colombia: Estado actual y perspectivas*. Documento.

Garfield, S. (1979). *Psicología Clínica: El Estudio de la Personalidad y la Conducta*. Mexico: El Manual Moderno.

Grupo Editorial Océano. (1988). *Enciclopedia Didáctica Océano*. Vol 2. Barcelona: Océano.

**ABA Colombia**  
**Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento**  
**web@abacolombia.org.co**

Este artículo proviene de: [www.abacolombia.org.co](http://www.abacolombia.org.co)  
Todos los derechos reservados ©2003