

En 1936, en un artículo dedicado a “la psicología funcional”, Eduard Claperède se expresaba en los siguientes términos: “Nuestro colega Murchinson, de la Clark University, publica cada cinco años volúmenes de Psicologías (¡en plural!). Aparecieron las Psicologías de 1925 y las de 1930. Tienen ustedes el conductismo, la reflexología, la psicología dinámica, el psicoanálisis, la psicología de la reacción, hórmica, etc. Son trabajos muy interesantes, pero que, sobre todo, prueban que nuestra ciencia está aún muy atrasada. No hay varias físicas, ni varias químicas. Del mismo modo, no hay, o no debería haber, más que una sola psicología.”

¿La verdad en 1936 sigue siendo la misma de 1947? “Las psicologías” llaman la atención por su multiplicidad, se enfrenta uno con su objeto, su método o su doctrina. Sin embargo, ahora el panorama no es exactamente igual; algunas ideas han recorrido su camino; descubrimientos que parecían vinculados con el empleo de tales métodos volvieron a ser considerados, confirmados, enriquecidos con otros. Se ha reconocido el parentesco o la identidad de enfoques o resultados, que la diferencia de lenguaje ocultaba. En este sentido, el psicólogo de 1947 se halla en una posición más favorable para discernir lo que es, o lo que podría ser, la unidad de las ciencias psicológicas.

Frente a esta situación caótica podemos recurrir a dos métodos: el primero, realizar un inventario sistemático de las psicologías, resulta para esta ocasión demasiado extenso; nos remitimos entonces al segundo, que consiste en aislar ciertas actitudes dominantes. Nos preguntaremos, pues, cuáles eran, entre 1930 y 1940, las preocupaciones epistemológicas y doctrinales de los psicólogos que intentaban reflexionar acerca de su ciencia. El dilema siguiente las resume: ciencia de la naturaleza o ciencia del hombre (Wallon, 1931; Müller-Freienfels, 1931). Es posible definir un naturalismo y un humanismo psicológicos; se los puede oponer punto por punto, aunque de un modo demasiado esquemático, como veremos más adelante.

Naturalismo y humanismo conciben de modo diferente los hechos psicológicos. El naturalismo tiende a eliminar la conciencia y a tratar los hechos psicológicos como cosas; este “cosismo” encuentra su forma más radical y más coherente en el conductismo watsoniano¹: el objeto de la psicología es la conducta en lo que presenta como exterior y material². El humanismo, más tradicional, admite que los hechos psicológicos son “conciencias” (Sartre, 1940), “vivencias” (W. Stern, 1935) o “expresiones” (K. Jaspers, 1933; D. Lagache, 1941), en las que leemos las vivencias del prójimo; la psicología humanista se concentra no sobre la conducta observada sino sobre la existencia vivida.

Naturalismo y humanismo se enfrentan en lo que se refiere a la relación entre el todo y las partes. Aquí el que está de parte de la tradición al afirmar la anterioridad de los elementos y de las leyes

* Fuente: Lagache, Daniel (1980). *La unidad de la psicología*. Buenos Aires, Paidós: 1980. Cap. 2 y Conclusiones.

¹ Para el conductismo, fundado por J. B. Watson, la psicología debe apoyarse únicamente sobre la observación del comportamiento exterior eliminando la introspección y sin tomar en cuenta la conciencia: la explicación de la conducta es mecanicista.

² Véase P. Guillaume: “El comportamiento de un ser viviente es el conjunto de sus reacciones accesibles a un observador exterior. Se trata pues de hechos físicos; así, todos los procedimientos usuales de registro y de medición le son aplicables, en principio, con igual precisión y los mismos controles que a otros hechos cualesquiera. El estudio psicológico de este comportamiento consiste en vincularlo con la situación en que se produce. El término situación también se aplica a condiciones físicas observables desde el exterior con el rigor y la precisión científicas” (P. Guillaume, 1938, 8º, 8-11)

naturales es más bien el naturalismo; por ejemplo, muchos consideran el “reflejo condicionado” como una conducta simple y elemental; el hábito es un encadenamiento de reflejos condicionados; la personalidad es un sistema de hábitos (Tilquin, 1942, págs. 195-199). Según la tendencia humanista, el todo es anterior a las partes y no podría volver a componerse a partir de sus elementos; todo hecho psicológico sólo puede aislarse de modo artificial del conjunto de las relaciones entre el organismo y el medio, o, en estilo humanista, entre la persona y el mundo; la personalidad es una totalidad que manifiesta una actividad compleja que es necesario estudiar para comprender la vida psíquica; el problema del carácter es fundamental.

Cuando abordamos el problema de la inteligibilidad de los hechos psicológicos, vemos que las psicologías naturalistas construyen leyes análogas a las de la naturaleza, y se expresan en la medida de lo posible mediante relaciones cuantitativas que permitan “explicar” los fenómenos, vale decir, reducirlos a componentes más simples y de número limitado, cuyas propiedades esenciales se expresen mediante una curva, como por ejemplo, las leyes del aprendizaje. La psicología humanista no se apoya en leyes sino en tipos ideales o relaciones ideales, síntesis limitadas que sirven para “comprender” más que para explicar; el estudio del carácter requiere un método no estadístico sino cualitativo, intuitivo, artístico; no puede desinteresarse de las formas corporales en las que se expresa la vida (K. Jaspers, 1933; D. Lagache, 1941).

Naturalismo y humanismo también se oponen por su modo de concebir el sustrato de la vida psíquica. El primero, ateniéndose a los datos materiales objetivamente comprobados, no admite ningún sustrato que no sea orgánico. El humanismo, por lo contrario, concede gran importancia a la exploración de las “capas profundas” del psiquismo, al “inconsciente”, a la “psicología en profundidad”.

Por último, la posición naturalista y la humanista divergen con respecto a la finalidad y los valores. Mientras la psicología naturalista rechaza la finalidad y los valores en razón de sus implicaciones subjetivas, la psicología humanista señala su importancia: la psicología ha de ser “funcional”, la adaptación es el problema central de la biología y la psicología; el mundo del ser viviente es siempre un mundo de valores.

Aunque cada una de estas cinco oposiciones es en sí misma significativa y verdadera, difícilmente se encontraría una escuela que, situada bajo el rubro del naturalismo o del humanismo así caracterizados, acepte sin excepción sus respectivos principios fundamentales. En el grupo de las psicologías naturalistas se puede ubicar a los sucesores de Wundt en Alemania³ y a los de Ribot en Francia. Pero la Escuela de Würzburg trabajó con la introspección experimental⁴; la psicología de la Gestalt o “psicología de la forma” considera las totalidades estructuradas como primitivas⁵; el conductismo, al admitir el postulado funcionalista, es decir, la idea de que el sentido de toda conducta es la reducción de una tensión, hace una importante concesión a la teleología, la reflexología⁶ es quizá la única que adheriría a todos los ítems; la ley del efecto y la necesidad de refuerzo para la formación y persistencia de las respuestas

³ Wilhelm Wundt (1832-1920) fundó el primer laboratorio de psicología (Leipzig, 1879) y la primera revista exclusivamente psicológica.

⁴ Método empleado por Alfred Binet y por la Escuela de Würzburg. El experimentador se interesa menos por la conducta exterior o el producto de la conducta que por la descripción de la experiencia vivida por el sujeto. El método fue aplicado en particular al estudio del pensamiento. Alfred Binet y la Escuela de Würzburg formularon hacia la misma época la teoría del pensamiento sin imágenes.

⁵ La psicología de la forma, luego de Wertheimer, sostiene el carácter unitario de las funciones mentales, en oposición al atomismo psicológico.

⁶ La reflexología es, en principio, el estudio de los reflejos; en la práctica es el estudio de los reflejos condicionados y la explicación de la conducta por el condicionamiento. Se llama “metarreflexología” la aplicación de la reflexología experimental a la explicación teórica e indirecta de la conducta.

condicionadas constituyen, quizás, una infidelidad a una ortodoxia estrictamente mecanicista⁷; también hubo quien se las ingenió para liberar la respuesta condicionada de la servidumbre del refuerzo (J. D. Harris, 1946).

Volvamos ahora al grupo humanista: la situación no es mejor. Fenomenología, psicología comprensiva, personalismo⁸, psicoanálisis, representan en muchos sentidos posiciones humanistas; pero la fenomenología es hostil a la noción de inconsciente o la rechaza formalmente (Sastre, 1939, pág. 24) y el psicoanálisis está empañado por fuertes tendencias naturalistas (H. Hartmann, 1927).

De este modo, la confusión ha disminuido pero sin desaparecer; el rigor de las oposiciones está comprometido por el eslabonamiento de escuelas y doctrinas diferentes. En verdad, el naturalismo y el humanismo no implican más que una actitud general, y se muestran como conceptos inestables en cuanto se pretende asignarles posiciones específicas.

Puede ser que la elección entre naturalismo y humanismo provenga únicamente de motivaciones personales. Su oposición recuerda otras oposiciones tradicionales: espíritu de geometría y espíritu de fineza, espíritu abstracto y espíritu concreto, espíritu analítico y espíritu sintético. Más profundamente, la elección entre naturalismo y humanismo responde a necesidades afectivas y a un intento de solución de problemas personales. Y si verdaderamente la orientación humanista o naturalista no fuera más que una cuestión de personas, no se ve cómo esta oposición podría superarse si no fuera por medio de un psicoanálisis de la psicología y los psicólogos.

Empero, no se excluye la posibilidad de que se trate de una cuestión *real* y que, por lo tanto, sea posible determinar, mediante los hechos, quién tiene razón y quién no. Ahora bien, las proposiciones de los dos grupos –aunque se opongan en una misma época– no tienen la misma edad. Por lo general, salvo la oposición entre conducta y conciencia (Watson, 1913) las proposiciones de la serie humanista representan una reacción comparadas con las proposiciones de la serie naturalista: el principio de la totalidad se opone al atomismo psicológico, la comprensión a la explicación, el inconsciente a lo fisiológico, el funcionalismo al mecanicismo. Ciertamente, la historia de las ideas proporcionaría aun más argumentos para concluir que esta reacción es una regresión, un ofensivo retorno del animismo. Pero también puede presentársela como un tanteo, como un ensayo de acomodación a la realidad, de la que teníamos –según una profunda observación de Jaspers– una visión empañada de realismo intelectual y de logicismo de la cual habíamos intentado una esquematización demasiado simplificada, siguiendo el modelo de las ciencias de la naturaleza⁹. Es preciso entonces admitir que no nos enfrentamos con posiciones irreductibles, y que el choque de principios tanto como las zonas comunes entre naturalismo y humanismo, corresponden a un momento de la historia de las ideas, a un movimiento dialéctico que no es otra cosa que el esfuerzo colectivo de los estudiosos en busca de la verdad.

Resulta así que la concepción estrictamente cosista del “comportamiento” evolucionó: de “molecular” en Watson, se vuelve “molar” con Cantor y Tollman, al mismo tiempo que se le reconocen significaciones inmanentes (Tilquin, 1942). Por una parte parece difícil, desde el punto de vista biológico, negar que la aparición de la conciencia sea un acontecimiento importante y

⁷ La ley del efecto afirma, en esencia, que si las condiciones no se modifican, una respuesta es reforzada por el éxito, y debilitada, eliminada (o reemplazada) después de un fracaso. Si la respuesta condicionada no se refuerza mediante una “recompensa” o un “castigo” se extingue, aunque es susceptible de reaparecer espontáneamente.

⁸La psicología personalista considera a la “persona” como sistema de referencia universal de la psicología (W. Stern, 1935).

⁹ “De niños, dibujamos ante todo las cosas, no como las vemos, sino como las imaginamos; asimismo, como psicólogos y psicopatólogos, pasamos de un estadio donde nos imaginamos lo psíquico de cierta manera, a un estadio donde, desprovistos de prejuicios, lo vemos directamente tal cual es” (Jaspers, 1933, pág. 49).

significativo. Pero desde el mismo punto de vista, la toma de conciencia tiene que ocupar su sitio en el conjunto de los datos de la psicología.

El principio de totalidad tiende a convertirse en un jalón de toda psicología, que comparte esta preocupación por el conjunto con el movimiento general de las ideas y la ciencia.

Sea cual fuere el lenguaje en que se lo exprese, reconoceremos que una explicación que se esfuerza por seguir las conductas humanas en todas sus sinuosidades debe enfrentarse con motivaciones y mediaciones en gran parte ignoradas por los agentes de estas conductas.

La idea de que el mundo del ser viviente es un mundo de valores no es exclusiva de una psicología antropomórfica. La mejor psicología experimental debe reconocer lo relativo de la intensidad de un estímulo; la medición física no constituye su apreciación objetiva, puesto que su intensidad y su eficacia son solidarias de la estructura del organismo en cuestión y de su estado presente; *a fortiori*, en un grado de complejidad más elevado, vivir una situación no consiste en adquirir su conocimiento objetivo y seco, es desde el comienzo una reacción, aunque sea con una sola actitud.¹⁰

De este modo, en el plano de la historia de las ideas, existen fuertes razones para pensar que el psicólogo se encuentra en una situación abierta, en un conflicto en vías de superación, y no en una situación cerrada, como sucedería en el caso en que la elección entre humanismo y naturalismo no fuera más que una respuesta que procediera de necesidades subjetivas y referencias personales. Todo ello se comprueba igualmente si se definen y comparan las maneras de trabajar que tienen los psicólogos.

Una primera modalidad es la que, durante mucho tiempo, los norteamericanos despreciaron con el mote de *armchair psychology* (psicología de sillón): “Si el experimentalismo es nuestro tótem”, escribe D. B. Klein, “la psicología de sillón es nuestro tabú” (1942). Ya no existen retrocesos, ni maduración, y los éxitos, no menos que los fracasos del experimentalismo, predisponen más al psicólogo de hoy a reconocer la eficacia del empirismo y la utilidad de la teoría. Una “medición experimental” de la personalidad es irrealizable sin una elucidación preliminar de sus “dimensiones” (C. W. Churchman y R. L. Ackoff, 1947); y D. B. Klein finaliza el artículo ya citado comprometiendo al experimentador a instalar un sillón en su laboratorio. Pero esta apología no preconiza electivamente ni la especulación libresca, ni la observación del *amateur*, por intuitiva y rica que sea; la *armchair psychology* incluye también, así lo pienso, las psicologías no experimentales, la psicología clínica en el sentido amplio, el psicoanálisis; este último se realiza efectiva y literalmente “en un sillón”. Los trabajos de los “psicólogos”, cuya formación científica es insuficiente o nula, permanecen a menudo en el estadio de una descripción que el cómputo de la experiencia técnica y los conocimientos doctrinales habría vuelto más pertinente; a pesar de ejemplos memorables, pero escasos, los teóricos puros nada habrían perdido con “meter las manos en la masa”. De modo que podemos pasar rápidamente por los prácticos y por los teóricos puros, para considerar dos “grandes maneras” de abordar los problemas psicológicos: la del experimentalista y la del clínico. En su modo de trabajar es donde se enfrentan concretamente el naturalismo y el humanismo.

En muchos sentidos es indudable que la psicología experimental y comparada se halla en mejor posición para asegurar la unidad de la psicología y su integración con las demás ciencias. Sólo una psicología comparativa puede ser general; por derecho, la psicología de los seres humanos no tiene más importancia que la del canguro o la del ornitorrinco; por otra parte, la comparación con

¹⁰ H. Wallon insistió en particular sobre la importancia de las respuestas posturales entre los fenómenos de conducta (Wallon, 1933, 1942).

los animales permite comprender mejor a los hombres. P. Guillaume escribe lo siguiente en su *Psicología Animal*: “Insertado en la inmensa perspectiva del mundo animal, el hombre se volverá sin duda más inteligente; comprenderemos mejor tanto su parentesco con los seres inferiores como su verdadera superioridad” (P. Guillaume, 1940, pág. 206). Estas líneas se cuentan entre las que más adecuadamente expresan la unidad de un pensamiento psicológico y de una enseñanza cuya riqueza de información, penetración, lógica y fineza son dignas de autoridad. Y, por otra parte, recurrir a los animales permite el empleo extensivo de los métodos experimentales, introduciendo de este modo en psicología un rigor comparable con el de las ciencias de la naturaleza.

Las limitaciones del método experimental y comparativo están determinadas por la dificultad de tratar en esa forma a las conductas humanas. Entendámonos: por supuesto, la conducta de los seres humanos puede servir de objeto y de medio para investigaciones experimentales. Existe una cantidad de técnicas que permiten estudiar en el hombre segmentos *limitados* de la conducta en condiciones comparables con las de la investigación experimental sobre los animales. Los resultados a menudo son los mismos, por eso la curva de aprendizaje ofrece los mismos caracteres, se trate del aprendizaje de un laberinto por una rata o de sílabas desprovistas de sentido por un hombre. Las leyes de la conducta, experimentalmente demostradas, pueden entonces aplicarse a una interpenetración teórica o indirecta de la conducta humana concreta. Pero el estudio experimental directo de esta conducta humana concreta es mucho más laborioso, pues se trata de situaciones que sólo pueden repetirse difícilmente o son en absoluto imposibles. Además, por razones de orden moral o técnico, sólo pueden controlarse artificialmente: la psicología de los celos amorosos, del crimen pasional, del suicidio, poco pueden esperar de la experimentación. Se pensó entonces, y se piensa mucho todavía, que la existencia del hombre en el mundo pertenece al dominio de la literatura; y, en efecto, durante mucho tiempo, la psicología de la conducta humana permaneció tributaria de la literatura. Es siempre verdad que una formación psicológica completa no se concibe sin un extenso conocimiento de las grandes obras de la literatura, porque precisamente allí se describe a la conducta humana en su aspecto global o “molar”. Sin embargo, la relación entre literatura y psicología se invirtió: la literatura se transformó en tributaria de la psicología, renovando de ese modo su función como instrumento de cultura psicológica y humana. Aunque existen trabajos experimentales tan útiles como brillantes, la psicología científica de la conducta humana concreta sigue perteneciendo ante todo al dominio de la psicología clínica.

El término “psicología clínica” no quiere decir psicología patológica, a pesar de su resonancia médica y por más que la psicología clínica pretende abrazar en un mismo conjunto a las conductas adaptadas y a los desórdenes de la conducta (D. Lagache, 1946). La humanidad del objeto le es menos específica que la actitud metodológica: encarar la conducta en su propia perspectiva, detectar tan fielmente como pueda las maneras de ser y de reaccionar de un hombre concreto y completo frente a una situación; intentar establecer su sentido, la estructura y la génesis, descubrir los conflictos que la motivan y los pasos que tienden a resolver esos conflictos. Tal es, en resumen, el programa de la psicología clínica. La diferencia característica entre la actitud clínica y la actitud experimental puede formularse del siguiente modo: el experimentalismo crea una situación y controla artificialmente todos sus factores modificando sólo un factor por vez, de manera que puede estudiar las variaciones relativas de las respuestas abstrayendo el conjunto; “todo lo demás es igual” es una restricción típica de las formulaciones experimentales. El clínico, al no poder ni crear ni sobre todo controlar la situación como para abstraer una parte de sus condiciones, se esfuerza en prevenirla, ubicando los factores que le interesan en el conjunto de sus condiciones; de ahí la búsqueda de una exploración exhaustiva. El experimentador y el clínico operan de dos modos diferentes para lograr un mismo objetivo:

controlar las condiciones de la conducta. El primero deja fuera de juego el conjunto de las condiciones y maneja una “variable independiente”. El segundo reconstituye el conjunto de las condiciones. Se comprende perfectamente que la primera actitud pueda conducir a una psicología de tendencia atomística o “molecular”, la segunda a una psicología totalizadora o “molar”; una a relaciones universales y, en este sentido, intemporales, la otra a la historia de un caso.

La psicopatología fue y sigue siendo para la psicología clínica la mejor escuela, tanto desde el punto de vista técnico como desde el punto de vista teórico. Por el estudio de “casos”, el psicólogo aprende a abordar a los seres humanos, a hacer que se expresen, a representarse su vida y su conducta, con ayuda de la observación y de “la interpretación comprensiva” de los comportamientos considerados significativos y expresivos (D. Lagache, 1941). El psicólogo encuentra además, en el estudio de los casos, un contacto directo con los problemas humanos. Lo que le interesa no es la patología mental, la “nosografía” clásica, ni siquiera la explotación psicológica del desorden “mental” como la entendía la antigua psicología patológica de las enfermedades de la memoria, del lenguaje o de la personalidad; sino el ser humano portador de un conflicto, y de un conflicto mal resuelto. Esta es, en efecto, una imagen de la vida humana, o más bien de la vida en general: la vida es una sucesión de problemas, de ensayos y errores, de desadaptaciones y readaptaciones; el problema central de la psicología-y de la biología- es la adaptación, vale decir, el conflicto y su resolución. El animal en estado de carencia que “aprende” a corregir sus perturbaciones a través de un régimen apropiado, resuelve un conflicto (Richler, 1947). Perversión, criminalidad, neurosis, psicosis “funcional” son al mismo tiempo conflictos manifiestos e intentos defectuosos para la solución de otro latente. La clínica de los derórdenes “orgánicos” se renovó a su vez por este enfoque “funcional”, así como lo atestiguan, entre otros, los trabajos memorables de Goldstein acerca de la afasia (K. Goldstein, 1933). Por ello, como ya se dijo, es imposible estudiar por separado las conductas adaptadas y los desórdenes de la conducta; no porque sea necesario retomar la concepción superada de una continuidad y de una homogeneidad completa de la salud y la enfermedad, sino porque son dos formas de resolución del conflicto y porque la psicología clínica no puede sino situarlas a cada una en relación con la otra. (D. Lagache, 1947, I, caps. VIII y XI).

Este enfoque “dinámico” de la conducta y de sus perturbaciones proviene directamente del psicoanálisis, vale decir, de una técnica clínica. En el procedimiento de investigación, ¿se diferencia acaso el psicoanálisis de la técnica clínica de algún otro modo que no sea el de un tecnicismo más profundo y más conciente de sí mismo? No sólo enriqueció considerablemente el conocimiento psicológico de las conductas patológicas, sino que los descubrimientos referidos a la exploración psicoanalítica misma –transferencia, resistencia, abreacción¹¹ - han ejercido una influencia decisiva sobre la evolución de las teorías de la conducta. El espíritu clínico desempeña en ello un papel esencial: constituye el mejor resguardo contra el academicismo analítico, vale decir, contra la tendencia a pegar sobre la conducta del analizado, los rótulos de los complejos¹² y a reemplazar el drama concreto por un conflicto de entidades abstractas. La observación clínica

¹¹ La “transferencia” en psicoanálisis es esencialmente el desplazamiento de una conducta emocional en relación con un objeto infantil, especialmente los padres, a otro objeto u otra persona, especialmente el psicoanalista en el curso del tratamiento. Las “resistencias” o reacciones de defensa son todo lo que interfiere con la libertad de las asociaciones de ideas del paciente y el progreso del análisis. La “abreacción” es la expresión de una emoción vinculada con un conflicto, hasta el momento reprimido, pero rescatado, gracias al psicoanálisis, en la experiencia vivida por el paciente.

¹² El complejo es un esquema de conducta constituido en el pasado individual, generalmente en los primeros años de vida; explica la sensibilidad electiva frente a una clase de situaciones y el hábito de responder a ella mediante conductas de una significación equivalente.

de las conductas del paciente es la que sugiere la hipótesis y permite su verificación. La clínica de la conducta es la que plantea la terapéutica, controla sus progresos y diagnostica la cura. A menudo se ha definido al psicoanálisis como “la exploración del inconsciente”, pero varios psicoanalistas señalaron la insuficiencia de esta definición (A. Freud, 1937, pág. 5). No podemos empeñarnos aquí en la discusión de este problema; preguntémosnos solamente si una definición del psicoanálisis puede intentarse fuera del marco de una psicología clínica de la conducta humana, cuyo carácter más específico sería la atención que concede a la “transferencia” (D. Lagache, 1948).

Sólo se tendrá una idea incompleta de la psicología clínica hasta que no se hayan definido sus relaciones con la psicometría.

En principio, método clínico y método de los test se oponen punto por punto: 1º) el clínico ayuda al sujeto a ajustarse a la situación y se esfuerza por acomodarlo a su modo de actuar; la investigación clínica se ubica en una situación de “encuentro” personal; el psicotécnico, ante diferentes sujetos, emplea las mismas pruebas presentadas del mismo modo, otorgando a los sujetos tiempos idénticos y dándoles instrucciones semejantes; 2º) el clínico observa el conjunto y los detalles de las reacciones del sujeto en una situación que tiene una significación vital acentuada, la situación del examen. El psicotécnico anota de modo uniforme, en condiciones tales que todos los técnicos puedan llegar a resultados idénticos e interpretar del mismo modo cualquier resultado; 3º) el clínico se refiere a tipos cualitativos de naturaleza ideal, de manera que reduce el caso a un haz de relaciones generales, lo asimila a un tipo, abarcando sin embargo tan estrechamente como sea posible sus particularidades individuales. El psicotécnico evalúa resultados numéricos con referencia a una escala de medida que se establece previamente sobre sujetos del mismo grupo que el examinado (D. Lagache, 1948 *a*). un contraste técnico tan pronunciado desemboca en modalidades muy diferentes de práctica psicológica y terminó por crear una atmósfera de rivalidad y desconfianza entre psicotécnicos y clínicos: los psicotécnicos acusan a éstos de imprecisión científica y los clínicos reprochan a aquellos su rigidez.

Como sucede a menudo, la personalización del debate oscurece y atrasa su solución.

Los test no salieron listos ya de la mente de un psicotécnico genial: son el resultado y la cristalización de un laborioso trabajo, no sólo de medida y estadística, sino de prospección y tanteo, en una palabra, de observación clínica. ¡Qué distancia existe a menudo entre el primitivo proyecto y la forma final, entre la expectativa del psicólogo y lo que rinde el instrumento! ¡Cuántas decepciones, pero también cuántas felices sorpresas! La costumbre, la mecanización de la técnica, hacen olvidar muchas veces su nacimiento y ocurre que muy a menudo, no sólo la idea del test es de origen clínico, sino que la significación del resultado numérico se apoya sobre correlaciones entre las modalidades de respuesta a los test y los datos propiamente clínicos (Rorschach, 1947).

Si es cierto que el test representa con frecuencia una suma de observaciones clínicas muy condensadas, mal se comprende la repugnancia que inspira a ciertos clínicos, a menos que hagamos intervenir un egocentrismo que disminuye su amplitud mental y la de su información. La mayor parte de las veces el clínico nada tiene que perder en probar sus hipótesis con tests, o utilizar tests para capturar un material clínico que se oculta. Desconfío del clínico rico en matices y sutilezas que cree en su “olfato” y efectúa un diagnóstico a partir de una impresión, de un indicio, a partir de un “pequeño hecho revelador”. Los tests son necesarios para afirmar con certeza y precisión una ligera debilidad de la inteligencia que a menudo, por falta de tests, pasa inadvertida, enmascarada por una cierta habilidad para salvar la apariencia, o por el contrario, se acentúa de tal modo que este diagnóstico enmascara otra realidad clínica. La novedad de un test de rendimiento, por ejemplo, el test del tornero, permite evitar los automatismos en que se diluye la desorganización de las conductas y manifiesta el “asintactismo” de un estado confuso

demencial ligero. El test es, para el clínico, no sólo un instrumento de medida y verificación, sino un reactivo, un revelador; con frecuencia, en el caso en que el “enganche” se realice mal, ofrece además la ventaja propiamente clínica de interponer un material entre el psicólogo y el sujeto.

Existen pocos problemas cuyos datos generales, teóricos y técnicos, estén establecidos con tal solidez que el estudio de los casos individuales no exija un tiempo de investigación y de reflexión previas. ¿Qué consumado práctico dejaría de considerar como una pérdida de tiempo, sólo digna de un aprendiz, la aplicación ciega, al azar, de todos los tests que conoce? El psicólogo avisado prefiere al poco económico “tanteo puro”, el “tanteo dirigido”. Su experiencia no sólo metrológica sino clínica, le permite valorar las indicaciones de tal o cual test. La monotonía de los procedimientos es una limitación que impone la insuficiencia de los conocimientos teóricos y la pobreza de los instrumentos. Esto se puede superar únicamente con espíritu de investigación, vale decir, acomodándose a la diversidad y originalidad de las situaciones y problemas. Lo cual equivale a afirmar que todo psicólogo que practique su oficio debe ser un clínico o un investigador, y no un robot.

Lo mismo vale para el *manual de instrucciones de los tests*. No reniego de las lecciones juiciosas que me dio hace un tiempo una eminente psicotécnica –fue en 1925, en una escuela de la calle Feuillantines, muy cerca de la escuela normal de la cual era en ese tiempo alumno-. Sería absurdo renunciar a las ventajas singulares que ofrece la uniformidad de la presentación de los tests. Pero esta uniformidad no implica que deba recaerse en una rigidez mecánica e impersonal; la experiencia muestra que una actitud tensa no introduce menos perturbaciones que una “puesta en confianza” expansiva; introduce en cambio un tono proclive al traumatismo del examen. Modales simples, reservados, sobrios, naturales, discretamente acogedores son los más eficaces para el establecimiento de condiciones favorables a una medición objetiva.

El mismo empleo del test tiende a desbordar el campo estricto de la medición. Durante mucho tiempo su interpretación ceñidamente psicométrica se presentó como la principal, si no la única razón de ser del psicólogo práctico. Pero es cada vez más raro que un estudio de caso se limite a pasar tests estándar a aptitudes artificialmente aisladas. El campo y las funciones del psicólogo se ampliaron (D. Lagache, 1948 *b*); los problemas técnicos que se le presentan aparecen cada vez más como planteados por situaciones-problemas, conflictos por prevenir o resolver, en cuya solución está comprometida toda la personalidad del sujeto. La extensión y la comprensión de la idea de test se ampliaron paralelamente, si –como lo veremos-, se puede todavía hablar de test, al menos en el sentido psicométrico del término. El uso tiende aquí a desbordar la precisión técnica del vocabulario.

El estudio de una personalidad es una tarea teóricamente infinita e interminable. El interrogatorio y el examen más perseverantes, el psicoanálisis más profundo, cumplen sólo parcialmente ese propósito. Estas investigaciones ocupan mucho tiempo. Por otra parte, no hay ni test ni batería de tests que puedan brindar un conocimiento cabal de la personalidad en su multiplicidad y unidad; apenas se trata de sondeos más o menos numerosos, ordenados y profundos. En el actual estado de nuestros conocimientos, el problema pertenece a la “clínica armada”, que recurriendo a tests juiciosamente elegidos, procesados e interpretados, acrecienta la rapidez y la penetración y multiplica los sistemas de referencias.

El empleo clínico-experimental de tests estandarizados es un artificio aplicado hace ya mucho tiempo. El empleo psicométrico apunta al resultado objetivo y medible, al producto de la conducta, pero quizá pueda utilizarse el test como una situación experimental, y la observación clínica registra entonces la totalidad de las respuestas exteriores, fisiológicas y concientes, la dinámica de los ajustes del sujeto a la situación social, a la tarea experimental y a sus propios comportamientos. El mismo Alfred Binet inició esta vía. Otros se dedicaron después a despejar y uniformar el alcance caracterológico de este modesto instrumento psicotécnico que constituyen

los tests de Binet-Simon (M. Achard, 1934). Los tests se prestan a toda clase de investigaciones clínicas y metrológicas; resulta, por ejemplo, muy fecundo proponer sucesivamente al sujeto, por una parte, trabajos manuales sometidos a la prueba de la realidad concreta y por la otra, las láminas de Rorschach que, por el contrario, reclaman al mismo tiempo que libertad interior, algún desprendimiento en relación con la realidad percibida, en suma, una conducta desrealizante e imaginativa (D. Lagache, 1942-1943). Las diferencias de comportamiento, método y rendimiento permiten detectar motivaciones, conflictos, soluciones que escapan a la conciencia del sujeto y al conocimiento que de él mismo tiene. William Stern (1928) y Henri Wallon (1938) han mostrado la meta, el espíritu y también la dificultad del método. Son los tests de rendimiento, más que los verbales, los que se adecuan a esta utilización clínico-experimental, a la psicología individual.

Junto con el empleo clínico-experimental de los tests estandarizados, existen tests que podemos llamar clínicos. Por cierto, el control de la situación y la medida de los resultados no están ausentes en ellos y, en este sentido, también son tests. Pero la extensión y complejidad de las respuestas son tales que incluso si el registro integral es teóricamente posible por grabaciones y películas (lo que permitiría trabajar con datos ciertos y volver sobre ellos); incluso si la puntuación y la elaboración estadísticas son muy cuidadas, la observación e interpretación del comportamiento y los resultados son el fruto de la observación clínica y de una concepción dinámica de la conducta. El más conocido de estos tests clínicos es el de Rorschach. El propio Rorschach escribió que la interpretación de los resultados era algo totalmente diferente de una técnica mecánica al alcance de un auxiliar de laboratorio (Rorschach, 1947); la señora Loosli-Usteri señala la necesidad de “equilibrar” los datos numéricos proporcionados por la puntuación del test (1938). Sucede lo mismo con el *test de apercepción temática* de Murray: más aún que en el caso de Rorschach la interpretación de las respuestas se refiere, no a una escala psicométrica sino al psicoanálisis y a la dinámica de la conducta; un excelente psicólogo con gran experiencia en el TAT, tal vez inicie su análisis personal con el fin de mejorar su técnica. Escribe con razón Guy Palmade: “la significación de las perturbaciones, el agrupamiento y la jerarquización de los temas exige, además de la intuición y del sentido psicológico, una gran práctica y sólidos conocimientos”; en otras palabras, no se trata exclusiva, ni siquiera principalmente, de medición: “Convendría no olvidar que nuestros elementos de medición deben ser siempre significativos con respecto al campo general de coacciones en el que se trabaja. El prejuicio de la precisión vacía, vale decir carente de significado, esterilizó ya demasiados esfuerzos en psicología experimental” (G. Palmade, 1947, pag. 151).

Sea psicométrico o clínico, el test no proporciona nunca más que un dato parcial. Le corresponde a la clínica darle su ubicación y descubrir el sentido de sus datos, así como también diseñó ella las indicaciones para la prueba. Las relaciones entre la clínica psicológica y los tests son comparables con las de la medicina clínica y los exámenes de laboratorio: el examen de laboratorio aporta una respuesta a la cuestión planteada por la clínica, y la clínica es la que despeja el sentido de esta respuesta. En psicología, más aún que en medicina, es raro que la respuesta del laboratorio sea crucial (G. Canguilhem, 1943). En suma, se trate de investigación o aplicación, la psicotécnica pura es mucho más estéril que la clínica pura por sí. Toda investigación o toda aplicación psicológica concreta recurre al espíritu clínico y al método clínico. Inversamente, la psicología clínica aumenta su eficacia al armarse de tests. Únicamente así el clínico y el psicotécnico podrán reunirse y colaborar.

Por este motivo el empleo de tests adquirió vínculos estrechos con la psicología clínica y, en consecuencia, no nos desvió de la exposición de la psicología clínica. Preconizar más comprensión y colaboración entre clínicos y psicotécnicos, mostrar la integración necesaria y real de la clínica y la psicometría, resulta ya como esbozar el proyecto de una unificación de los objetos y métodos de la psicología. Antes de adentrarnos más en ello, conviene examinar las

objeciones y las críticas hechas a la psicología clínica. Si recordamos las discusiones que enfrentaron a los “psicólogos” y “clínicos”, podremos agruparlas en tres objeciones principales: 1) la psicología clínica no es puramente teórica; 2) no es rigurosa, y 3) no es general.

1° *La psicología clínica no es puramente teórica*

En efecto, en su forma psicopatológica originaria, la psicología clínica trata de las enfermedades, ya se trate de diagnosticar o de curar. En el sentido general que le otorgamos, se ocupa de seres humanos a los que trata no sólo de conocer, sino además, de ayudar; por lo tanto, no podemos negar que la psicología clínica mezcla la investigación objetiva con preocupaciones prácticas.

La crítica de esta condición de hecho implica, según parece, el postulado de que la ciencia precede a la técnica y a la aplicación científica. Pero este postulado puede ser discutido o, por lo menos, interpretado.

Que la ciencia preceda a la técnica corresponde a una exigencia lógica, pero no a la realidad de la historia. Hoy sabemos que la técnica precedió a la ciencia; la ciencia se presenta históricamente como elucidación y depuración de un conocimiento primitivamente entorpecido por preocupaciones prácticas y recetas.

Esto es válido en especial para las ciencias biológicas. Consideremos por ejemplo el problema de las relaciones patología-fisiología, que en gran parte se superpone con el de la técnica y la ciencia, por las implicaciones axiológicas y, en consecuencia, por las implicaciones subjetivas de la patología y la terapéutica. Una medicina clínica y terapéutica, una patología subjetiva precedieron a la fisiología. Se dijo que la fisiología es la colección de soluciones a los problemas planteados por los enfermos con su enfermedad; es más amplia que la salud, más amplia también que la enfermedad. Leriche escribe: “Hay en nosotros más posibilidades fisiológicas de las que dice la fisiología. Pero es necesaria la enfermedad para que sean reveladas” (citado por Canguilhem, 1943). Al querer determinar las constantes y las invariantes que definen realmente a los fenómenos de la vida, la fisiología cumple una tarea de ciencia pura; sólo puede seguir siendo ciencia pura prohibiéndose la opción entre salud y enfermedad, porque ella es ciencia tanto de la una como de la otra y porque la una sólo tiene sentido en relación con la otra.

Definir el objeto de la fisiología por los aspectos estabilizados de la vida nada resuelve, puesto que dicha estabilidad es relativa y modificable, y no solamente por el hecho del desorden y el orden causados por la enfermedad: el atleta que sobrepasa los límites no es anormal ni enfermo. No se puede separar, pues, la fisiología y la patología y construir una biología de seres vivientes sin problemas, ni valores ni enfermedades.

La situación de la psicología clínica es parecida. Sin duda, la aplicación no siempre se halla combinada con la investigación; el fin práctico inmediato puede faltar sin que por ello se excluya la aplicación, como sucede, por ejemplo, en los trabajos de Piaget (J. Piaget, 1926, Introducción). Sin embargo, en el caso de la infancia, el sujeto sólo se presta a la investigación cuando se haya comprometido, o bien por la perspectiva de una recompensa, o bien por la recompensa inmediata que es el juego. Esta observación puede generalizarse: para que el ser humano se preste a una investigación psicológica, con su conocimiento o no, le es necesaria una motivación, y esta motivación surge, la mayoría de las veces, de un conflicto por resolver o prevenir¹³. Esta situación está de acuerdo, por otra parte, con la naturaleza de las cosas: el ser

¹³ Esto es lo que confiesa P. Guillaune (1942, pag. 302): “si la experimentación resulta difícil en el mundo humano, es sobre todo porque el individuo no acepta someterse a ella. Se oculta y enmascara frente a la observación común y evita responder al interrogatorio indiscreto, que es molesto y amenaza. Con mayor se rehúsa por lo general a los intentos de que ejerzan sobre él alguna acción y penetren el secreto de su conducta; teme ser un juguete que otro

viviente habita en un mundo de valores; no podemos imaginar situación alguna desprovista de significación vital; el laboratorio no escapa a esta servidumbre, y se verá qué soluciones puede aportar esta inversión de perspectiva a los problemas vitales que la misma situación del laboratorio ha creado.

De este modo, la incidencia de problemas prácticos se vincula con la esencia misma de la psicología. Sin duda sigue siendo verdadero en este punto que el psicólogo práctico, así como el médico, deba atender al interés de su “cliente” más que al de la ciencia pero, por cierto, la atención concedida a metas prácticas tales como aconsejar, tratar, formar, no cambia para nada la realidad de los hechos constatados. ¿Resulta acaso presuntuoso suponer que la eficacia de la acción es resultado de la exactitud de sus datos? El error mismo, aun el fracaso, pueden contener gran riqueza de enseñanzas científicas.

2° *La psicología clínica no es rigurosa*

Si de una vez por todas se define el rigor científico según el modelo del pensamiento fisicomatemático; si se considera que sólo el pensamiento fisicomatemático es concluyente, quizá se tenga derecho a sostener que la psicología clínica abunda en intuición y fantasía. Pero la exigencia del rigor fisicomatemático implica la reducción de la conducta humana a un modelo físico; ahora bien, es imposible hacer tal cosa, ni con la personalidad ni con una conducta. La conducta humana *concreta* no implica la posibilidad de una axiomatización fisicomatemática, del tipo de la que realiza Hull en los *Principios de la conducta* (1943) *sobre la base de los datos experimentales relativos al aprendizaje*¹⁴. El rigor científico no puede definirse de una vez para siempre, o debe serlo en términos suficientemente amplios como para acomodarse a la diversidad y originalidad de los existentes. No hay que buscar problemas para aplicarles un método, sino más bien métodos para resolver los problemas que se presentan. Ahora bien, el método clínico es el método apropiado para el abordaje científico de la conducta humana. La conducta humana es un “emergente” original, que requiere ser probado de un modo distinto que el objeto físico y que permite otro grado de probabilidad. Es cierto que en su origen la clínica fue intuitiva, se fundó sobre la experiencia personal más que sobre la investigación sistemática; es cierto que la intuición desempeña todavía un papel, sea porque la clínica es también un arte y la realidad urge a apostar, sea porque, en psicología como en cualquier otra investigación científica, la intuición con su función de “prospección” es irremplazable. Pero la técnica de observación se ha vuelto cada vez más objetiva. A menudo adquiere la forma de un registro completo y fiel del comportamiento y del relato del sujeto, con un mínimo de interpretación. Hay observaciones que ocupan centenares de hojas. La observación se apoya en muchos procedimientos de registro y de medida; está “armada” y utiliza cada día más procedimientos experimentales. En rigor, nada hay que impida a la observación clínica de un caso presentarse con el aspecto de una experimentación bien regulada (D. Lagache, 1945, 1947, 1949).

3° *La psicología clínica no es general*

La base de la psicología clínica es el estudio intensivo de los casos individuales. Algunos definen a la psicología clínica como la aplicación a casos individuales de relaciones genéricas demostradas experimentalmente (Munn, 1946, pag. 25). Por último, la psicología clínica descuida la conducta de los animales.

maneje y en consecuencia domine. Incluso cuando acepta ser sujeto de una experiencia, es raro que se entregue a ella por entero. ¿Acaso temería tanto esa investigación si ella fuese impotente? Es una de las razones por las cuales en principio resulta preferible que ignore la meta de la investigación.”

¹⁴ No discutimos la bella síntesis teórica de Clark Hull. Rechazamos la posibilidad de semejante axiomatización en lo que se refiere a la conducta humana concreta.

La posibilidad de estudiar clínicamente grupos humanos no provoca objeciones: la observación de un grupo sigue siendo la de un caso individual; pero ya muestra una posibilidad de extensión del método clínico.

El mundo humano, con las culturas primitivas, los niños y los desadaptados de toda clase, ofrece para la comparación metódica un material tan sugestivo como la experimentación sobre el animal, y no menos irremplazable.

Además, algunos problemas que se plantean en el curso de la investigación experimental sobre animales aparecen iluminados cuando se pasa a un enfrentamiento clínico. El método experimental sólo es válido en la medida en que se han controlado efectivamente todas las variables y ocurre que el experimentador a menudo tiende a descuidar, entre esas variables, las condiciones de vida fuera del laboratorio, como también el laboratorio mismo y el experimentador.

Lo cierto es que, como las conductas humanas son complejas, el psicólogo se detiene más sobre el caso individual, depende más de la observación única para aclarar un problema. Existe un viejo proverbio médico que aconseja profundizar las observaciones más bien que multiplicarlas: *observationes perpendendae sunt et non multiplicandae*.

Pero los métodos experimentales y estadísticos se aplican a los casos individuales, o a las unidades estadísticas que se pueden separar (Thorne, 1947). El caso individual es sólo una parte de una muestra más extensa. Por otra parte, toda la patología y en especial la patología mental, se presentan esencialmente como una generalización de la investigación clínica. El progreso de la psicología implica un mayor acercamiento clínico al conjunto de las conductas humanas, individuales y colectivas, normales y patológicas.

En resumen, cualquiera que sea la imperfección teórica y lógica de la psicología clínica, se presenta como el modo más apto para llegar a las conductas humanas concretas, vale decir, a un orden de hechos psicológicos a la vez muy vasto y primordial. El acercamiento experimental es más independiente de la aplicación inmediata, más riguroso y conduce a resultados más generales. Ofrece sobre todo posibilidades de explicación indirecta y teórica; el ataque directo es difícil y a menudo imposible de realizar. Sin embargo, los dos puntos de vista se han aproximado, la oposición se reduce a la distinción de dos dominios, el de la conducta en general y el de las conductas humanas concretas, y a la diferenciación correlativa del modo de aproximarse. Sin embargo, si en vez de acentuar la oposición buscáramos los factores comunes en la concepción del objeto de estudio, del método de acercamiento y de los resultados y si, en todos estos aspectos, llegáramos a demostrar una básica comunidad de enfoques, habríamos dado un gran paso hacia la unidad de la psicología.

EL OBJETO DE LA PSICOLOGÍA

Para la psicología clínica, así como para la experimental, la psicología es la ciencia de la conducta. No es de utilidad alguna añadir a la conducta “la experiencia” (Munn, 1946, pag. 16) porque la experiencia se remite ya a conductas, ya a formas y productos estabilizados y organizados de la conducta. En lo que concierne a la psicología experimental, sus vínculos con el comportamiento son demasiado estrechos para que resulte necesario insistir en ellos. Resulta claro que la psicología clínica se apoya sobre la observación de la conducta y de los resultados de esa conducta. La conciencia no puede comprenderse biológicamente más que como una conducta o una de sus cualidades. Sólo la alcanzamos en y mediante conductas. En cuanto al psicoanálisis, hemos mostrado que tenía como objeto problemas de conducta y que toda la investigación psicoanalítica se apoyaba sobre la observación y la interpretación de la conducta. Así, existe un acuerdo completo entre experimentalistas y clínicos acerca del modo de concebir el objeto general de la psicología. Por supuesto, el concepto de conducta que permite realizar este acuerdo es más amplio que la concepción watsoniana, que la reduce a hechos estrictamente materiales. La

reducción física del comportamiento implica la reducción de la psicología a la física; ahora bien, la conducta es un “emergente” irreductible a las configuraciones físicas. La evolución de la psicología del comportamiento ha conducido a la concepción de un conductismo autónomo, vale decir, no reductible a la física y a la fisiología molar, o sea, que considera a la conducta como un todo original en oposición a la concepción molecular que la recompone por la asociación de elementos anteriores y aislados. Por último, las ideas de Kantor y de Tolman le reconocen significaciones inmanentes, que proporcionan así un instrumento conceptual adecuado para la descripción e interpretación de la conducta humana, y necesario, según creo, para la observación e interpretación de la conducta de los animales (Tilquin, 1942, pag. 315 y sigs.).

La divergencia metodológica entre experimentación y clínica se define en efecto no sólo por el modo de acercamiento, sino por la manera de interpretar los hechos. Ya hablamos suficientemente de la primera oposición como para no volver sobre ello más que de modo sucinto. Es menos radical de lo que parece: en ambos casos, el resultado al que se apunta, es siempre volver a situar a la conducta en el conjunto de sus condiciones. La experimentación logra este objetivo mediante el control de los diferentes factores y de la variable independiente; la clínica lo hace mediante una investigación tan completa y tan fiel como sea posible.

La oposición explicación-comprensión puede parecer más difícil de reducir. Es el principio fundamental de una teoría de la especificidad de las ciencias humanas, proveniente de la filosofía de la historia en la Alemania contemporánea (R. Aron, 1938) Karl Jaspers le hace desempeñar un papel fundamental en sus concepciones psicopatológicas (K. Jaspers, 1933; D. Lagache, 1941, 1942 *a.*). Se resume esencialmente en lo siguiente: la explicación causal interpreta los fenómenos de la naturaleza aplicándoles teorías y leyes elaboradas por inducción amplificadora, modelos artificiales de la realidad, a los que no se solicita una verdadera intuición de la naturaleza, sino una formulación cómoda, fecunda, que permita la verificación y la previsión. La comprensión aplica a los hechos psicológicos “relaciones ideales de comprensión”, formadas intuitivamente en el curso de la experiencia, que permiten lograr una derivación inmanente a la realidad vivida. La relación general es a la vez verdadera e irreal, puesto que es ideal. La interpretación de la realidad psicológica que brinda, si los datos de hecho son suficientemente numerosos y convergentes, es a la vez probable y real. En otros términos, la interpretación comprensiva detecta las significaciones inmanentes a los hechos psicológicos, ya se conciben estos en términos de experiencias vividas, de expresiones o de conducta. Las relaciones ideales de comprensión son una especie de axiomatización o de esquematización de la realidad. La comprensión psicológica implica, pues, una concepción realista de la inteligibilidad psicológica, mientras que la explicación causal se vincula con una interpretación idealista de la física.

La época en que escribió Jaspers *Psicopatología General* basta para hacer presumir saldos positivistas y pragmatistas de su doctrina de la explicación causal. Ahora bien, esa interpretación de las teorías y leyes constituye un retroceso, o reclama por lo menos algunas modificaciones. Consideremos el caso de la teoría atómica, que Jaspers da como ejemplo de un modelo físico, a la vez artificial y cómodo. Su evolución la acercó cada vez más a una esquematización descriptiva de la realidad, que permite comprender “cómo lo físico sale de lo físico”. Inversamente, encontramos en psicología relaciones generales del tipo de las leyes naturales, vale decir, obtenidas por inducción amplificadora. Algunas pueden traducirse en significaciones inmanentes a la conducta, es decir, que permiten captar “cómo lo psíquico sale de lo psíquico”. Así sucede, por ejemplo, con la “ley del efecto”, según la cual “si todas las demás cosas permanecen iguales, el éxito conduce a la repetición de la respuesta y el fracaso a su eliminación.”¹⁵ Inversamente,

otras leyes psicológicas sólo pueden traducirse con gran esfuerzo en términos accesibles a la intuición, o bien los autores más rigurosos consideran que no hay que traducirlas: así sucede con los “factores”¹⁶ de la inteligencia o de la personalidad (Donald W. Mac Kinnon, 1944, pag. 34). Incluso en psicología patológica existen conjuntos constantes que no se debe tratar de “comprender”. A partir de este análisis se desprende la siguiente conclusión: en las ciencias de la naturaleza, así como en las del hombre y, en particular, en la psicología, deben distinguirse, según la perspectiva en la cual nos situamos, dos tipos de relaciones generales; unas son abstractas y, si bien fundamentan la previsión, no permiten representarse “cómo lo físico sale de lo físico” o “cómo lo psíquico sale de lo psíquico”; las otras son más concretas y permiten representarse el encadenamiento de los fenómenos, las relaciones inmanentes a los fenómenos realmente observados. Así, la oposición entre experimentación y clínica, en cuanto se superpone a la de naturalismo y humanismo, no debe agravarse por una oposición irreductible entre la explicación causal y la comprensión psicológica. La interpretación comprensiva es la herramienta indispensable para la exploración clínica y psicoanalítica de la conducta. Las “relaciones ideales de la comprensión” de Jaspers no son más que un esquema de la organización y el desenvolvimiento de la conducta. Y su estructura no es esencialmente diferente a la de ciertos principios de la física.

Si pasamos ahora al examen de los principios según los cuales la psicología experimental y la psicología clínica describen y explican la conducta, la unidad de doctrina resulta notable. Para una confrontación así, el campo de elección lo provee la comparación de los principios de conducta según las teorías del aprendizaje y asimismo según el psicoanálisis.

La interpretación funcional de la conducta es exactamente la misma: el sentido de la conducta es siempre el de restablecer la unidad del organismo cuando éste se haya amenazado por la tensión inherente a una necesidad fisiológica o adquirida. El principio de *Homeostasis* de Cannon (Cannon, 1929), al que recurren con frecuencia los psicólogos norteamericanos, desempeña un papel análogo al del “principio de constancia” tomado por Freud de Fechner (Freud, 1920): según esos principios, el organismo tiende siempre a reducir las tensiones a un nivel óptimo, vale decir, a obedecer a la motivación más fuerte. La teoría psicoanalítica explica con elegancia dos aparentes excepciones. La primera se refiere al placer sexual, cuya búsqueda implica un aumento progresivo de tensión; pero el alivio final es entonces tanto más satisfactorio. La segunda concierne a los procesos disociativos y a la represión, que desempeñan un papel tan grande en la explicación psicoanalítica de la conducta humana y que parecen entrar en contradicción con la idea de que la conducta tiende a restablecer o a mantener la unidad del organismo. Pero un examen más profundo muestra que en tal caso la integración se realiza en el sentido de la motivación más fuerte, vale decir, por regla general, de la necesidad de seguridad, logrando así que la tensión se reduzca en el mayor grado posible -proceso comparable al fenómeno anatómico del enquistamiento¹⁷.

Más atrás, al dar un ejemplo de ley experimental “comprensible”, mencionamos la “ley del efecto”: el éxito conduce a la repetición de la respuesta y el fracaso a su eliminación. El efecto de la “recompensa” y del “castigo” encuentra su paralelo psicoanalítico en el “principio del placer” y el “principio de realidad” (Freud, 1920). De los dos lados encontramos la misma argumentación que reduce el castigo a la recompensa, el principio de realidad al principio del

¹⁵ Un enunciado más riguroso necesitaría más precauciones y debería ser más extenso.

¹⁶ Dados los resultados de un conjunto de tests, un factor es un elemento que puede aislarse de todos los otros que determinan la medida del rendimiento. Se distinguen factores generales, de grupo, específicos y accidentales.

¹⁷ O al proceso fisiológico del sueño (1969).

placer: la respuesta al castigo es arrastrada por una motivación más fuerte y asegura en consecuencia una reducción de tensión más completa. Psicoanálisis y teoría del aprendizaje llegan así a concepciones aproximadas de la inhibición y del conflicto. Las nociones experimentales de “refuerzo” (proceso según el cual se aumenta la conexión entre un estímulo y una respuesta) y de “fuerza de la costumbre” coinciden parcialmente con el concepto psicoanalítico de “fijación”.

Los experimentalistas dedicaron numerosos trabajos a la generalización de los hábitos, es decir, a su extensión a situaciones históricamente nuevas pero funcionalmente equiparables. Resulta evidente que nos enfrentamos con casos muy análogos a la concepción de la conducta implicada por los conceptos psicoanalíticos de “complejo” y “transferencia”. El término mismo de transferencia es común a las dos disciplinas.

Podríamos seguir la demostración en detalle. Nos limitamos sin embargo a formular sólo algunos puntos destacables. ¿Cómo concluir si no es comprobando que investigaciones realizadas sobre diferentes materiales, con diferentes técnicas, desembocaron en principios de explicación de la conducta prácticamente idénticos?

Si la diferenciación entre el acercamiento experimental y el acercamiento clínico no correspondiera más que a una acomodación de la conducta de los psicólogos a diferentes objetos –las conductas segmentarias en un caso y las conductas molares en el otro–, lo menos que se podría afirmar sería que se complementan de modo que aseguran una investigación completa y adecuada del campo de la psicología. Pero resulta que entre estas dos disciplinas, tan diferentes en cuanto a sus orígenes, en cuanto a sus preocupaciones y métodos de trabajo, comprobamos una unidad principal de doctrina sobre el objeto de la psicología y los principios de explicación de la conducta. A partir de ese momento, en vez de persistir en una ignorancia o una desconfianza recíprocas, ¿no resulta más razonable pensar que pueden prestarse un apoyo mutuo?

Comenzaré el clínico por rendir homenaje a los experimentalistas. Yo he sido escéptico, durante mucho tiempo, frente a este viejo sueño de la psicología: establecer leyes analíticas simples cuya composición permitiera más tarde la explicación de los fenómenos complejos; se ve de qué modo, con este enfoque, las leyes del aprendizaje establecidas experimentalmente sobre segmentos de conductas en el hombre y en el animal, deberían permitir la explicación de las complejidades de la conducta humana concreta. Los progresos de la ciencia no le dieron razón a mi escepticismo, y reconozco gustosamente el alcance clínico de muchos principios demostrados por el estudio experimental del aprendizaje. No me refiero aquí a los intentos puramente especulativos de extender a la conducta humana ciertas teorías experimentales, como por ejemplo la teoría reflexológica o más bien “metarreflexológica”. El condicionamiento es una técnica interesante para poner de manifiesto las principales leyes del aprendizaje, pero parece imposible reducir la costumbre a una cadena de reflejos condicionados y la personalidad a una suma de costumbres. Los esfuerzos recientes de la reflexología para establecer reflejos condicionados de orden superior no me parece que se hayan acercado mucho a una explicación satisfactoria de las conductas humanas, por más que hayan desembocado en ella (J. Donald Harris, 1946, pag. 439). Pienso que ciertos principios de origen experimental tienen una aplicación esporádica y limitada, sin duda, pero inmediata y práctica, sobre material clínico concreto, por ejemplo en el curso de la investigación psicoanalítica. Y la cosa es fácil de comprender. La clínica se enfrenta con fenómenos complejos; de ahí la dificultad de aislar y sistematizar principios explicativos de la conducta; sin la clínica no podemos tener un enfoque comprensivo de la conducta humana y sus desórdenes, pero la clínica fracasa al pretender proporcionarnos principios sólidamente anclados. Resulta así que las nociones experimentales conexas de generalización y discriminación proporcionan conceptos adecuados para captar ciertos conjuntos clínicos. Por ejemplo, la inhibición de tendencias incestuosas puede terminar, por generalización, en la inhibición de todas

las tendencias sexuales; inversamente, el aprendizaje realizado en el curso de la cura psicoanalítica permite la discriminación entre las situaciones donde está permitida o prohibida la satisfacción de tendencias sexuales. Por consiguiente, la clínica está en condiciones de extraer provecho de la experimentación con hipótesis a las que sus propias investigaciones conducen. Este es un aspecto del interés de las investigaciones “objetivas” con relación al los conceptos psicoanalíticos, sobre todo cuando se interna en la vía de la experiencia, más fecunda en la práctica que la elaboración estadística de datos sobre acontecimientos pasados y comportamientos actuales (Sears, 1943, 1946). Dos problemas conexos se hallan en el centro de la antropología psicoanalítica: la socialización y el conflicto. La construcción de un “modelo animal” de la socialización permite poner de manifiesto sus rasgos fundamentales, aunque existan diferencias de fondo que distinguen la socialización humana del modelo animal (Mowrer y Kluckhorn, 1944, 99). El estudio del conflicto en el animal, aun más que en el niño, resulta asombroso por su rigor experimental y fuertemente sugestivo para el clínico. No podemos seguir en detalle la teoría, las experiencias y resultados; sólo señalaremos un hecho: la curva que representa la magnitud de las conductas de evitación (*avoidance gradient*) sube más rápidamente que la curva de acercamiento (*approach gradient*). Podemos prever, y la experiencia lo verifica, que la conducta del animal se vuelve conflictiva en un punto del espacio que corresponde a la intersección de las dos curvas (Millar, 1944). Habiéndose multiplicado las situaciones de conflicto, las incidencias clínicas son numerosas. El principio, muy general, según el cual la tendencia a la evitación crece más rápidamente que la tendencia al acercamiento es de referencia evidente para la interpretación de la inhibición, el conflicto y la angustia, y comporta aplicaciones clínicas interesantes. La clínica psicoanalítica nos enseña que cuando la demanda instintiva se vuelve más urgente, el yo es incitado a acentuar sus reacciones de defensa; si, por lo contrario, disminuye, el yo se vuelve más dispuesto a admitir la satisfacción (Anna Freud, 1937, págs. 164-165). El dispositivo experimental espacializa este estado de cosas: si la fuerza de la conducta de aproximación aumenta, el sujeto llega más cerca de la meta, pero como la proximidad del peligro aumenta igualmente, se movilizan más fuertes tendencias a la evitación (Miller y Kluckhorn, 1944, pág. 439). En resumen, el estudio experimental proporciona principios claros y ciertos para el estudio clínico de la conducta, permite elucidar y pulir ciertos conceptos de origen clínico, y obtiene y obtendrá, cada vez un mayor número de leyes que explican la conducta humana concreta. Así, cabe concluir que la formación e información experimentales son indispensables para el clínico.

Recíprocamente, el experimentalista no puede dejar de lado una formación e información clínica extensas, y ello por varias razones.

La principal es que no se puede iniciar la experimentación a ciegas, sin saber sobre qué se va a trabajar. El procedimiento experimental implica la formulación de hipótesis de trabajo; una función importante de la clínica es el desmenuzamiento y la prospección de los diferentes dominios de investigación, y la formación de hipótesis que se someterán al control experimental. Este tipo de investigaciones acerca del conflicto no se hubieran realizado sin años de indagaciones clínicas y psicoanalíticas previas. El concepto de “regresión” que estudió sobre todo el psicoanálisis en su aplicación a las tendencias y al objeto, constituyó el punto de partida de la experimentación acerca de la regresión “instrumental” (Sears, 1943). ¿Podría acaso haberse concebido la idea de una investigación de “los tipos de conducta agresiva en los climas sociales artificiales” (Lewin, Lippitt y White, 1939), sin el descubrimiento psicoanalítico de las relaciones existentes entre la frustración y la agresión? Continuamente volvemos a encontrar el psicoanálisis en las investigaciones experimentales relacionadas con la conducta individual y con la psicología

social. Un experimento bien concebido y bien realizado puede ser decisivo, pero en psicología, como en las otras ciencias, sólo es posible en un estadio avanzado de la investigación¹⁸.

En segundo lugar, las experiencias sólo se realizan sobre sectores limitados de la conducta, incluso cuando la perfección de su procedimiento le permite dedicarse a conductas molares. De modo que se puede pensar que los datos de la clínica continuarán desempeñando un papel importante en la síntesis psicológica, por lo menos en lo que concierne a la conducta humana. Es difícil imaginar cómo una teoría general de la conducta podría soslayar informaciones clínicas referentes a las conductas desadaptadas. Una “psicología normal” en estado puro es una ficción.

Por último, si el espíritu clínico consiste en la orientación del psicólogo hacia el conjunto de las respuestas de un ser viviente que afronta una situación vital, constituye un correctivo del espíritu experimental. El pensamiento del experimentador tiende a aislar; el hombre de laboratorio es a veces llevado a considerar factores constantes allí donde no hay por qué hacerlo. Un día me decía un estudiante: “Quiero que me traigan al hombre en un frasco.” Ahora bien, ese frasco imaginario, así como el laboratorio, son medios concretos y situaciones vitales. Un ejemplo que nos permitirá captar esta situación es la neurosis experimental. Los hechos descubiertos por Pavlov y observados o provocados más tarde por otros son, en resumen, los siguientes: el animal condicionado, sometido a discriminaciones cada vez más sutiles, pierde sus adquisiciones más allá de un cierto límite; su conducta se desorganiza, se vuelve rebelde y hostil. Hablar, como lo hizo Pavlov, de un “reflejo” de libertad no nos enseña gran cosa, como tampoco lo hace el oponer la excitación y la inhibición cerebrales. Pero consideremos la situación concreta. Deben señalarse entonces tres rasgos: el carácter artificial del ambiente de Pavlov, la monotonía de las excitaciones y el carácter personal de la relación entre animal y experimentador, comparable con la transferencia que se establece entre analizado y analista. ¿Qué significa desde ese momento la neurosis experimental si no una defensa contra un adiestramiento excesivo, que sobrecarga los efectos de la domesticación, de modo análogo a lo que sucede en las neurosis humanas consideradas como perturbaciones de la socialización? A partir de entonces, la reacción condicionada ya no se presenta como una conducta simple, elemental, ni sobre todo natural, sino como una conducta compleja, altamente diferenciada, y sobre todo artificial (Liddell, 1944). Lo cual no impide de ningún modo que el condicionamiento haga aflorar las leyes esenciales del aprendizaje, pero le quita un gran alcance como elemento natural de conducta espontánea. Ahora bien, este cambio de interpretación se logra mediante una inversión de perspectiva, volviendo del enfoque experimental a un enfoque global y concreto de espíritu propiamente clínico.

Resulta entonces que experimentación y clínica no sólo pueden reunirse sino además prestarse un apoyo mutuo. El proyecto de una teoría general de la conducta implica una síntesis de la psicología social y de la etnología, sobre cuyo complemento no hemos insistido bastante.

¿Qué significa el conflicto entre experimentalistas y clínicos? En el plan de unificar la psicología, no puede corresponder más que a un momento superado en la historia de las ideas. Este conflicto era inevitable. Desde fines del siglo XIX la psicología se ha escindido en varias disciplinas. Los psicólogos diferían entre sí por su formación y sus intereses y desconfiaron unos de los otros; sobre todo se ignoraron mutuamente. Pero si despojamos al problema de las rivalidades personales y los choques de escuela, no se descubre ningún hecho *real* que pueda

¹⁸ Añadamos que, en la experimentación acerca de las conductas humanas complejas, el control de los factores constantes y de las variables necesita el recurso a la aproximación clínica. Véase, por ejemplo, Lewin, Lippitt y White, 1939.

Además, en este estudio, la síntesis de datos múltiples y heterogéneos no proviene solamente de la elaboración estadística sino de la interpretación comprensiva.

invocarse a favor de una incompatibilidad radical. Por lo contrario, el movimiento psicológico de los diez últimos años muestra lo real y fecundo de los intentos de superación y unidad. No hay hecho que resulte más demostrativo que la reciente psicología norteamericana. El país que ha dado un prodigioso florecimiento a la psicometría y al estudio experimental del comportamiento es también el que se ha mostrado más acogedor del psicoanálisis. Una de sus mayores preocupaciones, quizá la más activa y original, ha sido la integración del estudio experimental del aprendizaje y el psicoanálisis de la conducta humana (Hunt, 1944). Ejemplo singular de vitalidad e imaginación, que nos demuestra sin duda alguna que hemos avanzado muchísimo en el camino de la unificación “de las psicologías”.

CONCLUSION

La multiplicidad de las psicologías plantea el problema de la unidad de la psicología.

La distinción entre psicologías naturalistas y psicologías humanistas permite una primera simplificación. Pero las psicologías oscilan entre naturalismo y humanismo. Naturalismo y humanismo son conceptos dinámicos. El espíritu de la psicología contemporánea deja lugar a una y otra actitud. El debate tiene el sentido de un tanteamiento colectivo, de una búsqueda de principios más adecuados y de una progresiva adaptación a la realidad, lejos de ser una elección fundada en motivaciones personales.

En el plano de la investigación corresponden a estas dos actitudes filosóficas otras tantas maneras de trabajar: la psicología experimental y la psicología clínica.

La psicología experimental y comparativa se halla en una posición favorable para asegurar la unidad de la psicología; es rigurosa, porque es teórica y experimental; general, porque es comparativa. Pero su aplicación resulta difícil y limitada en lo que concierne a las conductas humanas concretas.

La psicología clínica se caracteriza por la investigación sistemática y tan completa como sea posible de los casos individuales. No se confunde con la psicología patológica, sino que reúne en un mismo estudio el de la conducta y el de sus desórdenes. El psicoanálisis es una forma de psicología clínica y de psicoterapia que especifica notablemente el estudio de la transferencia. A pesar de nítidas oposiciones, la psicología clínica tiene estrecha relación con la psicometría: la investigación clínica no puede dejar de lado la aplicación de tests, y esto significa recurrir sin cesar al espíritu clínico, en su elección, aplicación e interpretación. La exploración de la personalidad necesita el empleo clínico de los tests, o recurrir a “tests de personalidad” que, en rigor, son “pruebas clínicas” más que tests en el sentido psicométrico del término.

Las principales críticas dirigidas contra la psicología clínica implican un ideal científico demasiado estrecho. La aproximación clínica es la que más se adapta al estudio de la conducta humana concreta.

No sólo la psicología experimental y la psicología clínica se complementan, sino que existe una sorprendente convergencia, tanto para una como para la otra, pues la psicología es la ciencia de la conducta, esta última entendida como el conjunto de las respuestas significativas mediante las cuales el ser viviente en situación integra las tensiones que amenazan la unidad y el equilibrio del organismo. La oposición entre explicación naturalista y comprensión psicológica se reduce a la distinción entre leyes abstractas y leyes concretas; la aplicación de estas últimas a la interpretación de los datos permite sólo una representación del encadenamiento de los fenómenos físicos o psicológicos. Por último, existe un acuerdo notable entre la interpretación de la conducta a la luz del estudio experimental del aprendizaje y la del psicoanálisis.

En psicología, la experimentación y la clínica se prestan apoyo mutuo. La clínica tiene esencialmente una función prospectiva y aplicadora. La experimentación representa un estadio

terminal de la investigación científica. El conflicto entre psicología experimental y psicología clínica es un momento superado de la historia de la psicología.