



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

EL DR. GERMAIN Y LA PSICOLOGIA ESPAÑOLA

DR. A. POLAINO-LORENTE

Catedrático de Psicopatología
Universidad Complutense

«El pasado es comunitario; el futuro debe ser individualista (...). Pero el futuro —escribe Chesterton— es puro despotismo, porque es puro capricho.»

El autor de estas líneas no está muy de acuerdo con las anteriores afirmaciones. Es cierto que el pasado pertenece a todos: a los que lo tejieron con sus vidas y a los que más tarde les sucedieron.

De otro modo, ¿dónde podrían, éstos últimos, arraigarse, hundir sus raíces y continuar progresando? Sí, decididamente, el pasado es comunitario, especialmente en lo que atañe al mundo de la ciencia. En esto, Chesterton tiene toda la razón. Pero, ¿es cierto acaso que el futuro sea «individualista», «puro despotismo», un devenir indeterminado y vacío, que cada quien va llenando según su «capricho»? No del todo. El futuro, en cierto modo, también pertenece a todos: a los que lo hicieron posible y a los que personalmente lo harán. Y en esto otro, no puedo darle la razón.

Cada generación comienza donde la anterior termina. Hay, pues, un inevitable pasarse el testigo, en este sucederse ininterrumpido del tiempo. Pero con el testigo pueden hacerse muchas cosas. Puede abandonarse en la cuneta o enterrarse, destruirlo o enarbolarlo con galanura, extraviarlo o conservarlo, de manera que se entregue acrecido a la generación siguiente. Esto último es lo que ha hecho generosamente el Dr. Germain con ese difícil testigo de mil caras que es la psicopatología.

En mi opinión, la psicopatología española tiene un triple endeudamiento con el Dr. Germain. Las líneas que siguen, quisieran hacer transparentes algunas de esas deudas, a la vez que ofrecer a su autor una modesta satisfacción por los muchos e incansables esfuerzos que, libremente, quiso realizar en favor de la psicopatología en España.

Personalmente, no he tenido la fortuna de conocer y tratar al Dr. Germain, como hubiera sido mi deseo. Mi conocimiento de su persona es más bibliográfico que amistoso, y así resulta que conozco mejor la obra que a su autor. Alguna que otra vez hemos coincidido, pero fuera por la solemnidad del momento —algún homenaje a otros compañeros— o por lo muy solicitado que estaba el Dr. Germain, o tal vez por mi timidez, el caso es que no llegamos a encontrarnos. Así las cosas, sólo he podido seguirle desde la lejanía, aunque siempre con admiración y gratitud. En 1973 pudo haberse producido ese contacto, al incorporarme como Jefe de la Sección de Psicología Clínica al Instituto Nacional de Psicología, pero... era ya tarde: el Dr. Germain había dejado su puesto de Director un año antes.

Acaso estas líneas puedan servir para, finalmente, forzar ese encuentro que nunca llegó del todo a producirse. Entiendo que mi obligación consiste en desvelar algunas de las deudas que los psicopatólogos españoles hemos contraído con el Dr. Germain, y, naturalmente, testimoniarme nuestro agradecimiento. Esta es una obligación que una vez tomada la posesión de la primera cátedra de Psicopatología de la Universidad española, no puedo, ni quiero eludir. Por eso me sentí muy honrado y acepté gustosamente la invitación que me hizo el profesor Carpintero a participar en esta colaboración.

Pero vayamos a las aportaciones del Dr. Germain.

Quiero destacar, en *primer lugar*, su acertado punto de vista sobre lo que pudiéramos considerar el marco específico en el que deben inscribirse las investigaciones en psicopatología. La delimitación de ese encuadre, todavía hoy, no ha sido visto por muchos con la suficiente nitidez. Para algunos —de ordinario provienen del ámbito de la psiquiatría— la psicopatología se reduce a una mera operación de ordenamiento y clasificación sintomatológica, de modo que resulte una semiología sobre la que más tarde fundamentarse la nosografía psiquiátrica. Quienes optan por esta determinación, continúan prolongando la tarea de Kraepelin —eso sí, ahora con métodos e instrumentos más sutiles—, pero añadiendo muy poco al saber psicopatológico. Esto, con ser mucho, no es bastante.

Para otros —de formación más netamente psicológica—, la psicopatología se reduciría a la observación funcional del comportamiento de forma tal, que apresadas las variables ambientales que inciden sobre aquél y condicionan su aparición, puedan modificarse dichas conductas a través del manejo de las respectivas variables. Dicho más brevemente: se identifica aquí, casi sin pretenderlo, psicopatología y modificación de conducta. De este modo se acentúan los aspectos terapéuticos del comportamiento desadaptado —de cuya eficacia nadie duda—, pero se deja para mejor oca-

sión la investigación del entramado psicopatológico propiamente dicho. Unos y otros se desentienden de la investigación exclusivamente psicopatológica, cuyo conocimiento resulta irrenunciable, tanto para el ordenamiento nosológico, como para la eficacia terapéutica de las técnicas de intervención —psicológicas y farmacológicas—, que en cada caso deban emplearse. Por otra parte, las dos interpretaciones anteriores acerca de lo que deba entenderse por psicopatología no se excluyen, sino que, de adoptar los métodos exigidos por esta ciencia, pueden y deben completarse y hasta enriquecerse. El autor en cuyo honor se escriben estas líneas entendió muy bien cuál debía ser el método a seguir.

Hace ya más de veinte años escribió Germain: «El estudio experimental de los elementos psicológicos subyacentes en las reacciones psicopatológicas es, quizá, la actividad más típica del psicólogo clínico»¹. Es en este estudio experimental donde debe asentarse la investigación psicopatológica. Sólo cuando nos decidamos a trabajar de esta forma, podremos alzarnos con una psicopatología más experimental y menos empírica, de manera que construyamos sobre ella una teoría y una práctica más precisas y rigurosas. A pesar del tiempo transcurrido desde que se hicieron estas afirmaciones, son muy pocos los que parecen haberse enterado.

La *segunda aportación* del Dr. Germain se dirige al problema del diagnóstico y no es menos relevante que la primera. Seleccione a continuación algunos fragmentos en los que sus ideas sobre este particular aparecen con especial clarividencia. «El psicólogo no hará un trabajo constructivo y de colaboración —escribe el autor— poniendo en duda el valor de los criterios diagnósticos, sino utilizando su espíritu objetivo y su *habitus* experimental para estudiar los síntomas y, con ayuda de la estadística, análisis factorial y otros, ayudar a transformar las observaciones clínicas, las descripciones, las interpretaciones subjetivas, en datos tan precisos como sea posible, en rasgos que servirán, así especificados, para establecer criterios para la nosografía psiquiátrica»².

La tarea que aquí se nos propone, apenas si ha comenzado; mientras tanto, las discrepancias diagnósticas, entre el psicólogo y el psiquiatra, continúan.

Este usa la información del psicólogo como algo que no siendo del todo útil, sin embargo, le confiere cierta seguridad; el psicólogo observa, desilusionado, cómo su información es insuficiente para la fundamentación diagnóstica tradicional. «Entonces —dice Germain—, toda la obra de colaboración se pone en entredicho: el psiquiatra duda de los tests, y el

¹ Germain, J.: «Relaciones entre la psicología y la psicopatología», *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1960, 56, p. 889. Del extenso número de colaboraciones del autor, este artículo es, sin duda alguna, el más relevante en lo que atañe a la psicopatología.

² Germain, J.: *Ibidem*, pp. 889-890.

psicólogo duda del diagnóstico»³. En este punto, las cosas apenas si han cambiado, a pesar de los arertados avisos de Germain. En el fondo, lo que sucede es que cada uno fuerza lo que el otro hace, acomodándolo y tratando de reasumirlo en su propio modelo. Y como ambos modelos tienen distintos puntos de partida —clínico uno, experimental el otro— y se dirigen a metas diferentes —asistencial y terapéutica y psicológica o investigatoria, re pectivamente— acaban así por no encontrarse jamás.. Pero de esta forma, quien realmente pierde es la psicopatología. Alejada de lo experimental —que tanto podría enriquecerla— y presionada por la urgencia de la asistencia y de los tratamientos —cuyos efectos para la investigación no se aprovechan como debieran—, va abriéndose paso a tientas y a ciegas, sin lograr satisfacer ni a unos ni a otros.

«En este sentido —insiste Germain—, los estudios psicométricos y factoriales deben utilizarse no sólo para una mayor perfección de los métodos, que es un fin en sí, sino también para una formulación de los elementos patológicos de las conductas, a fin de llegar a fijar características que pueden tener un valor psiquiátrico»⁴.

Y a continuación añade:

«El empirismo en la recogida e interpretación de los rasgos, puede ser reemplazado últimamente por técnicas estandarizadas, más objetivas, que se prestarán a cálculos estadísticos y a análisis comparativos. Las características clínicas, los perfiles de la personalidad, los diagnósticos, van a adquirir así un valor objetivo que hará progresar, de un lado, los métodos psicológicos, y del otro, los conceptos psicopatológicos»⁵.

Las definiciones operativas y la importancia de las escalas conductuales en la evaluación psicopatológica comportamental —por citar dos ejemplos tan sólo— son hoy una realidad insoslayable en que parece haberse materializado el lejano eco de la voz de Germain.

Por último, hay una *tercera aportación* de Germain a la psicopatología, en la que desearía detenerme. En realidad, es una consecuencia de las dos anteriores. El autor ha dedicado a esta cuestión varias colaboraciones⁶, relativamente distantes en el tiempo, lo que me hace suponer que este problema probablemente debió constituir una de las constantes más importantes entre sus ambiciones profesionales. Se trata, sencillamente, del intento de

³ Germain, J.: *Ibidem*, p. 892.

⁴ Germain, J.: *Ibidem*, p. 895.

⁵ Germain, J.: *Ibidem*, p. 895.

⁶ Psicología Clínica. Editorial. *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1950, 16, pp. 691-692; Psicología Clínica. Editorial. *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1950, 15, 449-458; Psicología científica, psicología práctica, *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1949, 10, 209-213; El lugar de la Psicología en la Universidad. Editorial, *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1948, 5, 5-8; Metodología y alcance de la psicología clínica, *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1964, 73, 531-536.

articular el diálogo y la colaboración entre psiquiatras y psicólogos. Esto que fue promovido desde un psiquiatra, avezado y con experiencia clínica, como él, y sostenido perseverantemente durante tantos años —aun cuando España no contaba, oficialmente, con ningún psicólogo—, hace que se agigante, todavía más, la magnanimidad de su figura.

Hoy, este diálogo es más asequible, aunque todavía no sea del todo una realidad muy extendida. La razón está en la creación de un importante número de Facultades de Psicología. Pero acaso la misma razón que en el futuro lo hará más fácil, puede significar, por el momento, un cierto obstáculo. Nuestro país, se acostó una noche ayuno de psicología, y casi a la mañana siguiente se despertó con miles de licenciados en psicología. La sociedad necesita de un tiempo para asimilar un cambio tan vertiginoso y extenso como este. Mientras tanto, los psicólogos pueden contribuir mucho a la aceleración de esa asimilación, cuidando su formación e intensificando sus estudios. Las demandas sociales, hospitalarias y clínicas, no se crean con sólo las ofertas y menos si éstas son excesivas y sobrevienen como un aluvión. Las demandas lograrán romper las barreras estereotipadas, en la misma medida que sus prestaciones sean eficaces, hasta el extremo de hacerse imprescindibles.

Muchos son los textos del Dr. Germain, en que pueden espigarse numerosas razones en favor del diálogo psicología-psiquiatría por él auspiciado⁷. Para hacer realidad esta ambición suya, no se limitó, aun con ser mucho, a tomar la pluma en favor de los psicólogos. El Dr. Germain fue más lejos: saltó al ámbito de las realizaciones prácticas. Los psicólogos que se formaron a la sombra del quehacer clínico con él compartido, la dirección durante tantos años del Instituto Nacional de Psicología y el celo con que promovió a los que, en nuestra historia más reciente, algunos han dado en llamar «los padres de la psicología española», son algunos de los principales hitos que ejemplifican bien esta concreta aportación al desarrollo de la psicopatología y de la psicología en España.

Hay que tener un corazón muy grande para sacrificarse, renunciar a la labor propia más floreciente y meterse en este avispero, hoy todavía no del todo resuelto. Al Dr. Germain le sobró corazón para hacer todo eso y mucho más. Su contribución en este punto fue más allá de nuestras fronteras. Veámoslo, en los ágiles trazos siguientes, tal y como nos lo contó su propia pluma:

«Siempre me animó el afán de poner a los psiquiatras a trabajar junto con los psicólogos.

⁷ Psicología Clínica y Psiquiatría. Comunicación al Congreso Mundial de Psiquiatría. París, 1950, *Rev. Psic. Gral. y Apl.*, 1950, 15, 561-566; José Germain: Autobiografía (I y II), *Rev. Hist. Psi.*, 1980, 1, 7-32, y 1980, 2, 159-170, respectivamente.

Con motivo del primer Congreso Mundial de Psiquiatría, leí una comunicación sobre la ayuda que el psicólogo puede prestar al psiquiatra y el beneficio que éste último puede conseguir con esta colaboración. Este trabajo fue publicado en la *Revista de Psicología General y Aplicada*. Pero lo interesante fue que un grupo de psicólogos y de psiquiatras se interesaron por la cuestión y después de varias reuniones durante el Congreso, creamos una «Agrupación Internacional para la Coordinación de la Psiquiatría y de los Métodos Psicológicos» que tuvo como primer presidente al profesor René Nyssen, de la Universidad de Bruselas, y como miembros directivos a los profesores Pichot, Leme López, Zazzo, Himmelweit, Honorio Delgado, Eysenck, Almada Araújo, Ponzio, D. Katz, Rey, Gozzano, Wartegg. A mí me cupo el honor de funcionar como Secretario de tan selecto equipo. Trabajamos durante varios años, teniendo nuestras reuniones en los Congresos de Psiquiatría y en los Congresos de Psicología. En uno de estos Congresos presentó el profesor Pichot uno de sus mejores trabajos. Tuvimos durante unos años una modesta ayuda de la Unesco, pero los quehaceres diversos de cada uno de los miembros de ese Comité dieron al traste con una idea que yo creo interesante aun ahora de volver a poner en marcha, en beneficio tanto de los psiquiatras como de los psicólogos»⁸.

Lástima que, como el Dr. Germain dice, «los quehaceres diversos de cada uno... dieran al traste» con algo más que una valiosa idea.

Sobre los que de alguna manera tomamos ahora el relevo, pesa el hacer resurgir aquella necesaria y beneficiosa realización, ya iniciada. También este peso hemos de agradecerlo, Dr. Germain. ¿Ve cómo Chesterton no fue del todo acertado en sus afirmaciones?

A los que formamos la «segunda generación» de psicólogos españoles, nos corresponde desarrollar lo que tan generosamente usted comenzó: ¡El futuro de lo que sea la psicopatología española, también le pertenece! Si logramos algún día articular el diálogo que usted nos propuso, el mérito será exclusivamente suyo; a nosotros sólo nos queda cumplir bien con nuestra obligación de segundones. Para llevar a cabo esta propuesta suya, entiendo que hay que buscar lo que nos une y no lo que nos separa a psicólogos y psiquiatras. Es decir, buscar la convergencia en los problemas y no en los métodos, ni en las distintas funciones de nuestras profesiones respectivas; tolerar —más aún: promover— las divergencias existentes en los procedimientos y estrategias empleadas en las investigaciones psicopatológicas, sin que ensanchemos todavía más las divergencias que ya existen respecto de la imagen social, los prejuicios y estereotipias culturales que nos envuelven a unos y otros.

Gracias, Dr. Germain, por no haberse aislado en la atalaya apasionada

⁸ Germain, J.: José Germain: Autobiografía (II), *Rev. Hist. Psic.*, 1980, 2, 159-160.

de su buen quehacer psiquiátrico; gracias por el derroche de tanto «tiempo de sacrificio»; muchas gracias por haber negado con su vida el lamentable y frecuente slogan que se dice de muchos: «Detrás de mí, el diluvio.»

Su tiempo sigue siendo el nuestro; a ambos pertenece. Nuestro tiempo es así un tiempo compartido, aunque de distinto modo. Ahora su tiempo es de seguir aconsejando, de dejar hacer y de dejarse agradecer; el nuestro, en cambio, no es tiempo de deshacer, sino de continuar haciendo, de agradecer, de dejarse aconsejar.