UNIDAD 2
CONCEPTOS Y MODELOS EN PSICOPATOLOGÍA

I. INTRODUCCIÓN: PRECISIONES CONCEPTUALES

Esta obra trata sobre la psicopatología, esto es, sobre un tipo particular de actividades, elaboraciones mentales, experiencias y comportamientos que, en ciertas ocasiones, realizan, experimentan y/o presentan las personas. Pero sucede que en la delimitación precisa de esa particularidad reside la mayor dificultad de esta disciplina; y la proliferación de modelos, conceptos y criterios para definir lo psicopatológico es un ejemplo de ello. Este capítulo tiene por objeto examinar cuáles son las concepciones más influyentes que actualmente podemos encontrarnos sobre la naturaleza de las psicopatologías. Pero antes es necesario precisar a qué nos referimos cuando hablamos de criterios y modelos, cuáles son sus elementos fundamentales y qué utilidad poseen en el ámbito del conocimiento científico.

Desde una perspectiva hegeliana del conocimiento y la praxis científicas, se pueden establecer tres niveles de trabajo y análisis (Mussó, 1970): el teórico, el experimental y el técnico. La interacción o, mejor, la intersección de estos tres niveles es lo que caracteriza la actividad científica. Las representaciones simbólicas y el manejo de símbolos son los elementos característicos del nivel teórico, cuyos medios de trabajo básicos son todos aquellos que normalmente englobamos bajo el rótulo de ≪actividad intelectual≫. Dentro de ellos es posible diferenciar entre, al menos, dos tipos: a) los estrictamente conceptuales, es decir, el razonamiento, la imaginación, la memoria, y sus productos o elaboraciones, esto es, las definiciones estipulativas, los sistemas de clasificación, los modelos teóricos disponibles, etc.; y b) los medios materiales y/o tecnológicos de que podemos disponer para aumentar la eficacia de toda esa actividad intelectual (desde el lápiz y el papel hasta los libros, los archivos o las computadoras, además de los cuestionarios, los instrumentos de estimulación, de registro de datos o de control de variables).

El tipo de trabajo científico que puede esperarse desde este nivel —sigue diciendo Mussó— es básicamente crear conceptos, proyectar actividades y elaborar críticas, o sea, valoraciones acerca de la oportunidad e idoneidad de los conceptos disponibles en un momento dado.

El segundo nivel, el del trabajo experimental, se caracteriza por la ejecución de todos los proyectos que se formularon en el nivel anterior. Sus instrumentos de trabajo son todos aquellos que sean necesarios para medir (evaluar) el objeto de estudio concreto. La finalidad de la actividad científica que se lleva a cabo en estos dos primeros niveles es, en suma, obtener conocimientos que puedan ser verificables y/o contrastables y crear medios de trabajo nuevos, tanto por lo que se refiere a los conceptuales como en cuanto a los materiales.

Finalmente, el tercer nivel de trabajo, el técnico, conlleva la ≪realización de las ideas≫ generadas en los niveles precedentes; su finalidad es conseguir los cambios implícitos en aquellas ideas.

Volviendo al primero de los niveles, el de la reflexión teórica, dijimos que entre sus recursos característicos se encuentran las herramientas conceptuales. Los criterios y modelos de la psicopatología serían ejemplos de ello. Las preguntas que inmediatamente se plantean son, entonces, qué es un criterio y qué es un modelo. En términos generales, se dice que un criterio es una norma, regla o propiedad, que guía el conocimiento respecto de un objeto concreto (Hempel, 1973).

Por ≪guiar el conocimiento≫ se entiende, primero, la delimitación precisa de cuáles son los

hechos que constituyen datos para la comprensión y explicación del objeto; es decir, cuáles de entre la multitud de sucesos que ocurren en la realidad poseen algún valor explicativo o nos permiten entender una parcela de nuestro objeto de conocimiento. Y segundo, la ordenación de esos datos, según su mayor o menor importancia respecto a la capacidad y utilidad que tienen para la comprensión del objeto. Así pues, un criterio es una categoría más o menos genérica, esto es, una norma o conjunto de normas que designa la propiedad o propiedades sobre cuya base se clasifican y ordenan los datos que parecen relevantes para un objeto y un área concreta de conocimiento.

En consecuencia, la utilidad y funcionalidad de los criterios que se han venido esgrimiendo a lo largo de la historia de la psicopatología reside primordialmente en su capacidad para delimitar el objeto y guiar su explicación y su comprensión.

Esto implica, además, que la elección de un criterio suele significar casi siempre la exclusión de otros, de lo que se deduce que todo aquello que no entre a formar parte de dicho criterio no será susceptible de explicación, ni será tampoco considerado como relevante para la investigación del objeto. Tener esto en cuenta es importante, porque nos permite entender, por ejemplo, la coexistencia de diversos criterios a lo largo del tiempo, así como la utilidad y el alcance explicativo de cada uno de ellos, es decir, el tipo de preguntas que permiten formular y las respuestas que de ellos se pueden esperar.

Por lo que se refiere al significado del término modelo científico, son muchas las posibilidades que se nos ofrecen.

Para una amplia revisión sobre el tema puede consultarse el excelente trabajo de Anguera (1989). Aquí vamos a referirnos únicamente a algunas de esas posibilidades que resultan especialmente útiles para la psicopatología. Desde esta perspectiva, Kazdin señalaba que un modelo de Psicopatología es: ≪Una forma global de ordenar o conceptualizar el área de estudio. Representa una orientación para explicar la conducta anormal, llevar a cabo la investigación e interpretar los hallazgos experimentales. Una teoría tiende a ser una explicación más específica de un fenómeno particular. Propone un conjunto particular de proposiciones o afirmaciones que pueden ser probadas. Un modelo, por el contrario, es una orientación mucho más amplia, que refleja una posición básica para conceptualizar problemas≫ (Kazdin, 1983, p. 20).

Dentro de este planteamiento general que Kazdin realiza, podemos hallar las huellas de los diversos significados que el término ≪modelo≫ contiene; muchas veces se utilizan de modo intercambiable y, en general, no resultan incompatibles.

Una primera acepción hace referencia a un modo concreto de concebir el propio statu quo de la psicopatología, como ciencia diferente y diferenciada, incluyendo tanto la definición del objeto mismo (el espíritu endemoniado, la enfermedad mental, la conducta anormal, la actividad mental anómala...), como de los procederes técnicos y metodológicos más adecuados para abordarlo: en términos generales, esto es lo que solemos entender cuando hablamos de las ≪escuelas de la psicopatología≫, herederas en gran parte de una cierta manera de entender el objeto de la psicología. Por eso mismo, en todos los modelos psicológicos y psicopatológicos podemos encontrar aún las influencias de varias escuelas de pensamiento, más o menos recientes, que en un cierto momento histórico se fueron constituyendo alrededor de algunas personas (Wundt, Freud, Janet, James, Kraepelin, Jaspers, Pavlov, Watson, Galton, etc.), y en ciertos lugares (Leipzig, Viena, París, Harvard, Heidelberg, San Petersburgo, Baltimore, Cambridge, etc.). Para acabar por extenderse, ya sin delimitación geográfica, a unas doctrinas y sus seguidores.

Supervivencia es en algunos casos escasa mientras que en otros adquiere tintes casi doctrinarios y dogmáticos, y finalmente, en la mayoría de los casos se mantiene bajo la

apariencia de un énfasis especial en unas determinadas ideas, áreas de trabajo y en ciertos métodos (Ardila, 1990).

La segunda acepción de ≪modelo≫ es la de analogía (Davison y Neale, 1980), lo que implica que se toman ciertos conceptos de otros campos, que después se aplicarán, con mayor o menor fortuna, a la psicopatología. Ejemplos de este tipo son los modelos animales, los de condicionamiento o los de provocación experimental de experiencias anormales, tales como las alucinaciones, los delirios o las alteraciones de conciencia (McKinney, 1988). En estos casos, además de considerar el modelo como una herramienta conceptual, se puede hablar de modelos útiles para el nivel de trabajo experimental. Price (1978) señala, por ejemplo, que un modelo es un análogo conceptual que sirve para iniciar investigaciones empíricas y que recurre a una serie de estructuras o fenómenos conocidos con el fi n de entender los que se ignoran, tratando a unos como si fueran los otros. Los modelos constituyen así un modo de representación de la realidad que se quiere conocer, que ayuda a seleccionar ciertos hechos como relevantes y a organizar sus relaciones, y que permite reproducir algunas de las propiedades del sistema original, pero no todas. En este sentido, es preciso tener en cuenta que todo modelo es parcial y selectivo, y para su construcción se adoptan exclusivamente aquellos aspectos que son relevantes para el uso que se pretenda hacer del mismo.

Por tanto, un modelo será útil en la medida en que permita responder a las preguntas que interesan a quien lo utiliza. Este planteamiento cabe dentro de lo que Seoane (1981) denominó como la teoría de los dos sujetos experimentales, según la cual el investigador prepara un diseño experimental que bajo ningún concepto se puede considerar como neutro, sino que, por el contrario, responde puntualmente al modelo o imagen de sujeto que mantiene el experimentador; por otro lado, el sujeto experimental real que permanece en el laboratorio se contrapone en mayor o menor medida al modelo ideal de sujeto del investigador.

Finalmente, la tercera acepción de ≪modelo≫ que queremos resaltar es aquella que lo hace análogo a la noción de paradigma, para indicar un modo concreto de abordar el objeto de estudio, así como el tipo de problemas que se plantean y las clases de información y metodología que se pueden utilizar. Y es este planteamiento el que precisamente ha permitido hablar de ≪paradigmas≫ para cubrir contenidos idénticos a los que se incluyen bajo el término ≪modelo≫. Se habla del modelo de aprendizaje, del sistémico, del social o del cognitivo, del mismo modo que se habla del paradigma del aprendizaje, del paradigma sistémico, del paradigma social o del paradigma cognitivo. Del término paradigma queremos recoger tres de sus principales usos y acepciones.

En primer lugar, el paradigma como metáfora de la realidad (como modelo, frente a ejemplar, en la terminología de Khun) enfatiza el aspecto metafórico que tienen la mayoría de las teorías científicas. Los modelos no son descripciones isomórficas de la realidad, pues contienen presupuestos que no son susceptibles de verificación empírica directa, pese a lo cual sirven —o se utilizan— para definir aquella realidad que pretenden estudiar (Ribes, 1990). Un segundo significado de paradigma lo hace equivalente a ejemplar metodológico, esto es, al consenso en la comunidad científica sobre cuáles son los problemas relevantes y cómo resolverlos. El tercer significado es el de asiento institucional de la comunidad científica, esto es, los hábitos y reglas tácitas de su actuación. Es interesante subrayar estos tres aspectos, ya que los modelos psicológicos de las psicopatologías recogen al menos alguno de sus rasgos. De todos modos, la exposición resulta en buena medida superponible a la que se puede realizar con la ayuda del concepto de modelo, y probablemente también con el de perspectiva, cuyas definiciones se mezclan en muchos aspectos.

Un problema diferente es el de por qué conviven actualmente en la psicopatología tantas perspectivas y modelos distintos. Por qué han surgido y por qué se mantienen. Una primera respuesta tiene que ver con la indeterminación conceptual que ha presidido históricamente la evolución de la propia psicopatología (y puede que, también, de sus ciencias-madre: la psicología y la medicina). Como ya se ha dicho en otros lugares (Belloch, 1987, 1993; Belloch e Ibáñez,1992), a las preguntas de qué es la psicopatología y por qué catalogamos ciertos modos de actividad y comportamiento —y aun a ciertas personas— como psicopatológicas, podemos encontrar multitud de respuestas: casi tantas como psicopatólogos existen. Semejante diversidad y, lo que es peor, disparidad es probablemente el resultado bien de la ausencia de criterios ampliamente compartidos sobre el significado de ≪lo psicopatológico≫, esto es, del objeto mismo de la psicopatología como actividad científica propiamente dicha, bien a consecuencia de la relatividad de los criterios que lo definen. De ser cierto lo primero, habrá que admitir que quizá nos encontramos en una etapa pre científica, pues para algunos teóricos de la ciencia la diversidad de escuelas es ni más ni menos que el reflejo de un estadio pre científico (por ejemplo, Bunge, 1976; Hempel, 1973; Mussó, 1970). Si bien es cierto que las escuelas cumplen una función necesaria desde el punto de vista histórico, pues permiten establecer comparaciones críticas entre las diferentes interpretaciones posibles de los hechos, no es menos cierto que supervivencia durante un período de tiempo excesivo ya no sirve a los fines de aquella necesaria confrontación, sino más bien a los del aislamiento y el dogmatismo. No deberíamos olvidar que en la historia de la ciencia las escuelas surgen en un contexto dialéctico, en el sentido de que cada una pretende ser un rechazo crítico de las existentes y una solución de los problemas que las otras no son capaces de solucionar.

Recuérdense a este respecto las polémicas entre geocentristas y heliocentristas en el ámbito de la astronomía, o entre los partidarios de la teoría de la circulación de la sangre y los anticirculacionistas en el terreno de la biología (Mussó, 1970). De ser cierto este planteamiento, puede que la única solución para considerar a la psicopatología como una ciencia sea concebir su larga historia de modelos, escuelas y paradigmas no como una sucesión de problemas y soluciones aisladas, sino más bien como ramificaciones y prolongaciones de problemas antiguos y extraordinariamente complejos, y como aspectos o dimensiones de una solución que todavía no se ha logrado. La respuesta a la pregunta sobre el origen y la pervivencia de distintos modelos tendría que basarse seguramente en una de estas dos ideas, o en ambas a la vez: primero, la de que las diversas opciones encarnadas en las diferentes escuelas representan intentos de solución a los problemas constitutivos de la misma psicología; y segundo, que tales opciones representan intentos de solución de problemas nuevos, esto es, de aspectos del funcionamiento psicológico normal o anormal que hasta entonces no se habían planteado o no se habían considerado como relevantes. Es decir, que si en la definición misma del objeto de la psicopatología cabe la consideración de que un determinado comportamiento (por ejemplo, creer que uno es el enviado de los dioses y actuar en consonancia) es normal, sano o adaptado, tal comportamiento no será considerado susceptible de investigación, diagnóstico o tratamiento; pero si, por el contrario, se considerara como anormal, entonces entraría sin duda alguna a formar parte del estudio de nuestra disciplina.

Una segunda respuesta al porqué de la diversidad —e incluso disparidad— de modelos y criterios para explicar lo psicopatológico, se centra en la relatividad sociocultural de su objeto de conocimiento. Es decir: si una sociedad o un grupo cultural, valoran positivamente (o sea, como saludable y deseable) unos ciertos modos de comportarse, de ser, de pensar, de experimentar la realidad, de sentir, o de expresarse, cualquier atisbo de rechazo, crítica, minusvaloración, o por

supuesto, de contradicción manifiesta con tales modos, corre el riesgo de ser calificado como psicopatológico, enfermizo, absurdo, disfuncional, o anómalo. Este planteamiento significa, además, que en muchas ocasiones la cualificación de algo como ≪psicopatológico≫ no responde a criterios científicos, sino más bien a otros de naturaleza ética o moral, de tal manera que todo aquello que contraviene la ética dominante, puede ser caracterizado ≪legítimamente ≫ como psicopatológico. En definitiva, las ideas sobre la salud mental que mantiene una sociedad, resultan determinantes para la construcción de las ideas sobre su carencia o ausencia. Por lo tanto, esas ideas impactan de manera crucial en los modelos y criterios de la psicopatología.

Y como ha señalado Magaro (1976), la mayor parte del contenido de tales criterios y modelos intenta crear un puente entre nuestras creencias (valores, prejuicios) sobre la anormalidad psicológica y unos pocos hechos. El cambio de unos criterios a otros se produce, algunas veces, a causa del ≪descubrimiento≫ o de la ≪comprensión≫ de nuevos hechos.

Pero esto no es lo habitual. Lo normal es que el cambio se produzca por la construcción de explicaciones que sean más compatibles con el contexto y el momento político, económico y cultural. De modo que cuanto más extraña, inusual o desviada resulten una persona o un modo de comportarse, más necesidad tendrá la sociedad de hacer explícitos sus conceptos sobre lo normal. De este modo, las creencias que enfatizan aspectos tales como la racionalidad, el deseo de control o el de poder, como elementos definitorios de lo humano, tenderán a suponer que la ausencia de, o el desprecio a, esos elementos es la esencia de lo psicopatológico.

Pero si nuestras creencias sobre lo esencial de la naturaleza humana enfatizan la irracionalidad y la ausencia del control de los instintos, el concepto de psicopatología será sustancialmente diferente del anterior. La alternancia de estos dos modos de concebir la naturaleza humana ha sido una de las constantes en la historia de las ideas sobre la psicopatología y la normalidad, y en cierto sentido sigue vigente en algunos de los modelos y criterios que actualmente se manejan.

Pero aún habría que señalar otro problema más: sean cuales sean las creencias sobre la naturaleza humana anormal y sobre la normal, no se suelen aplicar por igual, ni del mismo modo, a todos los miembros de una misma sociedad.

Los grupos dominantes (intelectuales, políticos, económicos o cualesquiera otros) asignan a sus contrarios o adversarios una ≪naturaleza≫ diferente de la suya propia. Y esto es más evidente aún, si cabe, cuando examinamos los conceptos sobre la psicopatología: vamos a encontrarnos con diferencias, a veces nada sutiles, según la clase o el grupo social al que pertenezca una persona, según su historia anterior, según su nivel de instrucción cultural, y un largo etcétera. Y, naturalmente, ello va a repercutir en aspectos tan cruciales como el pronóstico y el tratamiento, como hace ya tiempo mostraron Hollingshead y Redlich (1958).

En definitiva, y desde este punto de vista, la diversidad de modelos y criterios de la psicopatología responde al hecho de que su objeto no se corresponde con ninguna ≪verdad objetiva≫, en el sentido de que no puede ser explicado recurriendo exclusivamente a hechos y leyes científicas, como se han encargado de argumentar autores como Szasz (1972) o Braginsky y Braginsky (1974), entre otros muchos. Y, por su parte, las escuelas y modelos, encarnados en instituciones y comunidades científicas, pueden ser concebidos como el puente que une las creencias implícitas o tácitas de la sociedad con el comportamiento concreto de sus actores y agentes.

En cierto sentido, su nacimiento responde a la necesidad de implementar un sistema de creencias. Y a medida que el sistema cambia, cambian también los criterios, las escuelas, los modelos y, por supuesto, las instituciones (Magaro, 1976).

Con estas ideas en mente, vamos a abordar ahora el tipo de ≪creencias≫ que están dominando hoy las diferentes concepciones sobre la psicopatología y cómo éstas se han organizado en sistemas más o menos coherentes y compactos.
Comenzaremos por delimitar los tipos de criterios que se han venido manejando, para pasar después a examinar cómo esos criterios formales han ido derivando hacia la construcción de modelos o sistemas de creencias sobre la salud y el equilibrio mentales y sobre sus alteraciones.