

# Diseño de investigación en psicopatología infanto-juvenil

C. Esquete, R. Nogueira, M.<sup>a</sup>J. Jiménez Rey

*Santiago de Compostela*

## RESUMEN

Los autores hacen un recorrido a través de diversos modelos epistemológicos de los que se derivan actitudes metodológicas distintas: —modelo médico, psicodinámico, aprendizaje, fenomenológico, sistémico, conspiratorial, psicodélico y social— poniendo de manifiesto sus aportaciones, ventajas e inconvenientes en la puesta al día de los diseños de investigación en el campo de la psicopatología infantil.

Asimismo discuten las bases de la metodología de investigación basándose en los conceptos de maduración-desarrollo, comparación de muestras, mecanismos tanto transculturales como etológicos y en la valoración de la metodología experimental.

**Palabras clave:** Psicopatología. Modelos epistemológicos. Metodología. Investigación.

## CONCEPTOS EPISTEMOLÓGICOS

Si tenemos presente que a finales del siglo XIX y principios del XX se ha visto la gran

importancia de los factores psicológicos como agentes causales de conducta anómala, no es de extrañar que aparezcan una serie de escuelas que intentan dar explicación racional y científica de la misma. Así aparecen una serie de modelos, que coexisten y explican este acontecer desde distinta perspectiva. Destacamos, entre otros, el modelo médico, el psicodinámico, el moral, el de comunicación familiar, el modelo social, el conspiratorial y el psicodélico.

*El modelo médico*, que aunque ha dado pocas explicaciones acerca del concepto de «conducta anormal» sí ha contribuido al conocimiento de sus bases biológicas y como consecuencia contribuyó a la aparición de la psicofarmacología. Para el modelo médico la «conducta anormal» es una enfermedad, por tanto es similar en todo a la enfermedad orgánica, y como tal tiene una etiología y se manifiesta por una sintomatología, tiene un diagnóstico, un curso o evolución, un pronóstico y un tratamiento. El modelo médico considera que la conducta anormal es una enfermedad, entiende, que los sujetos que la sufren no son responsables de su desgracia y, por tanto, deben de ponerse en manos de un experto para que les libere de sus manifestaciones patológicas. Centra sus investigaciones por un lado en la *herencia*; sus estudios han puesto de manifiesto la existencia de algún tipo de transmi-

---

Hospital General de Galicia. Universidad de Santiago de Compostela.

Comunicación presentada en la XXVI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infanto-juvenil.

sión hereditaria en alteraciones como la «esquizofrenia», la «depresión» y algunos tipos de debilidad mental. Así mismo, ha realizado investigaciones acerca de la importancia de la *constitución* en la conducta anormal; este tipo de investigaciones, que pretendían establecer «tipos patológicos» han sido censuradas aunque han aportado la idea de que existe el problema del tipo mixto, que sirvieron de base a Eysenck y su escuela.

En la actualidad buscan las causas de la enfermedad mental en la *bioquímica*, sobre todo en relación a la esquizofrenia y los estados maníaco-depresivos; estos estudios, que si bien conducen a ciertos resultados positivos, fracasan cuando se enfrentan al bloque de las alteraciones neuróticas.

Como resumen se puede decir que el modelo médico, por sí no es capaz de explicar la conducta anormal, pero su aportación fundamental fue hacer hincapié en la necesidad de contar con los factores biológicos como posibles productores de patología.

Otro modelo importante a la hora de tratar de explicar la conducta anormal, es el *modelo psicodinámico* iniciado por Freud. Este modelo, en sus comienzos, fue denominado «modelo psicológico» porque enfatizaba los factores psíquicos como productores de todo tipo de conducta anormal. Para este modelo la «conducta anormal» es la manifestación simbólica de los conflictos intrapsíquicos, conflictos que permanecen reprimidos en el inconsciente y aunque no son percibidos como tales por el sujeto, le impiden realizar la vida normal; también creen que la «conducta anormal» son disturbios emocionales específicos para cada persona y estos disturbios tienen su origen en la infancia e impiden el desarrollo armónico de la personalidad. El tratamiento, según este modelo, consistiría en descodificar el simbolismo de la conducta y que el paciente llegue a conocer la auténtica fuente de sus problemas; sería interpretar el inconsciente por medio de las técnicas de «análisis de los sueños» y «asociación libre». No podemos olvidar que el objeto específico para el psicoanálisis es el inconsciente.

Este modelo sufrió grandes transformaciones realizadas incluso por el propio Freud. Se puede decir que se caracteriza por ser determinista, innatista, reduccionista y carecer de base experimental. Utiliza, al igual que el modelo médico del que parte, una causalidad expresiva, es decir, la conducta anómala es la manifestación de una causa subyacente más compleja.

Ha tenido gran aceptación en el campo de los profesionales, no sólo en Europa sino también en América en donde surgen distintos seguidores. Destacamos a Jung con su teoría del «inconsciente colectivo» y sus «tipos psicológicos» que más tarde los retomará Eysenck para elaborar sus investigaciones; Adler, que aún basándose en las directrices de Freud crea la Psicología Individual y afirma que son los conflictos en el ansia de poder lo que provoca la «conducta anormal». En Inglaterra fueron sus seguidores: A. Jones; M. Klein que aplica el psicoanálisis a los niños; A. Freud que recopila los mecanismos de defensa y los publica en su libro «El ego y los Mecanismos de Defensa», y, no podemos olvidar la influencia que ejerció sobre F. Alexander considerado padre de la medicina psicosomática.

El esquema freudiano fue criticado duramente y dio lugar a la aparición de la «Escuela neo-psicoanalista» que según D. Wyss (1964) se aleja de aquella en: a) porque rechazan la teoría de la libido; b) abandonan el punto de vista genético en la formación de la personalidad; c) le dan gran importancia a los influjos ambientales rechazando el innatismo freudiano; d) limitan el papel de la sexualidad, etc. Estos puntos son los que sirven de base a autores como K. Horney para quién la angustia es el origen de las neurosis; E. Fromm que ve en las neurosis un fracaso en la autorrealización, etc...

La aportación fundamental del neopsicoanálisis es que introducen, como un agente causal más de la conducta anormal, los factores sociales implicándose de esta forma con la Sociología y la Antropología y así no es raro observar que autores como M. Med, y otros de la escuela sociológica americana se les note influidos por ideas psicoanalíticas.

Fue criticado, sobre todo, por las escuelas del aprendizaje, fundamentalmente, por la larga duración de su tratamiento y la falta de capacidad predictiva y es a partir del año 50, que estas escuelas se dedican a investigar formas de tratamiento alternativo y formas para mejorar la capacidad predictiva.

*El modelo del aprendizaje* se basa en los siguientes supuestos: a) la conducta anormal son «hábitos» malos que el sujeto aprendió y le suponen un conflicto consigo mismo y con la sociedad; b) la conducta es la consecuencia de un mal aprendizaje que fue reforzado dentro del ambiente en el que se desarrolló y c) el tratamiento consiste en un reaprendizaje utilizando refuerzos.

Aunque tradicionalmente se considera a Skinner como creador del modelo de la «conducta anormal» hay que reconocer que otros autores se habían ya ocupado de este problema; Watson y Rayner con el conocido caso «El pequeño Alberto» demuestran que los miedos pueden ser aprendidos y condicionados; en 1935 Lindsley, Skinner y Solomon introducen, dentro del campo de la Psicología clínica, el concepto de Terapia conductista y su posible aplicación a pacientes psicóticos.

La escuela conductista trata de analizar la forma de adquisición de la conducta desadaptada. Este análisis les lleva a establecer otros modelos: el de condicionamiento clásico, sostenido fundamentalmente por Eysenck; el del condicionamiento aparente defendido por Skinner y sus discípulos; y, el modelo de aprendizaje social, mantenido por A. Bandura y sus seguidores.

Ventajas importantes de este modelo podemos citar, entre otras, que se basan en el análisis experimental de la conducta; que este modelo permite hacer predicciones acerca del proceso terapéutico y de la conducta futura del sujeto; y, que los datos obtenidos son por medio de la observación, por lo tanto, no es necesario hacer inferencias acerca de las causas que subyacen a la conducta. Sin embargo, también presenta dificultades: no se preocupa de dar explicaciones o dar interpretaciones de la «conducta anormal»; no existe un modelo úni-

co; su preocupación está centrada fundamentalmente en la rehabilitación; se fija en el situacionismo de la conducta sin tener presente los procesos intermedios del sujeto; y, trabaja con individuos que no presentan grandes alteraciones conductuales.

En la actualidad están apareciendo los denominados modelo «rupturistas» que dejan a un lado el clásico modelo E-R y se preocupan de los procesos intermedios o procesos propios del sujeto. Así se puede comprobar que autores como Kanfer, en 1970 van introduciendo los conceptos de autocontrol y autorrefuerzo; Lazarus pone de manifiesto la importancia de las técnicas de bio-feedback dentro de las técnicas de condicionamiento operante, etc. Con todos sus inconvenientes el modelo del aprendizaje ha alcanzado gran repercusión y éxitos sobre todo al lograr acortar la terapia.

Otro modelo importante a tener en cuenta en Psicopatología es el *fenomenológico*, representado en el campo psicológico por C. Rogers que presenta como conceptos básicos «autorrealización» y «autoconocimiento». C. Rogers centra la terapia en el cliente y sus características son: a) centrarse en el individuo; b) dar gran importancia a los sentimientos y emociones; c) se interesa por el pasado inmediato; d) considerar la relación terapéutica como forma previa de desarrollar experiencias.

Este modelo entra en la Psiquiatría de la mano de K. Jaspers y sus fundamentos básicos están en la fenomenología de Husserl y influencia las teorías existencialistas de Heidegger y Sartre.

Los postulados básicos del modelo fenomenológico son: a) la conducta patológica son enfermedades relacionadas con los contenidos de la conciencia y el impulso vital; b) la conducta anormal se produce al debilitarse el impulso vital; c) el tratamiento consistiría en la «comprensión» bien de forma empática, bien ayudando al cliente a reconstruir su mundo interior.

En este modelo están implícitos otros modelos que son; a) descriptivo, es decir, describe las experiencias subjetivas del enfermo; b) genético-estructural que deduce el contenido

de la conciencia por medio del análisis categorial y tratará de reconstruir el mundo interior del paciente a partir de la vivencia del tiempo y del espacio; c) existencial, este sub-modelo tiene en cuenta no sólo los contenidos de la conciencia sino también toda la existencia del hombre, y su análisis consistirá en reconstruir el desarrollo y transformación del mundo del individuo, sobre todo, en relación con el mundo que le rodea. Una crítica importante que se le puede hacer al modelo fenomenológico es su falta de objetividad y experimentación.

Al analizar los antecedentes y evolución histórica de la Psicopatología hemos tenido en cuenta la *Psicología de la Gestalt o de la forma*. Sus hipótesis explicativas de conducta patológica parten del concepto de «totalidad» enfatizando los procesos perceptivos. Su auténtico fundador es Perls que junto con Goldstein y Maslow pueden ser considerados los auténticos representantes de este movimiento.

Para estos autores la conducta patológica puede surgir; a) porque el sujeto no es capaz de integrar buenas gestalts; b) hace que aparezca la conducta anormal al establecer un contacto perceptual defectuoso e insuficiente con el mundo externo y también con el propio cuerpo; c) aparecerá conducta anormal cuando se bloquee la expresión de las necesidades; d) la terapia será de grupo porque lo importante es que el paciente establezca relaciones.

En general, para el modelo de la Gestalt los fundamentos teóricos se encuentran anclados en los conceptos de: ahora, realidad, experiencia, conciencia, siendo importante para lograr una conducta adaptada ser capaz de constituir buenas gestalts.

*El modelo conspiratorial*, que es mantenido por Laing y Goffman fundamentalmente, más que dar una explicación de lo que entiende por conducta anormal, da una descripción del acontecer psiquiátrico y de la asistencia, que en su tiempo, se prestaba a los enfermos. Así como el modelo de interacción familiar cree que la familia es la culpable en la apari-

ción de ciertas enfermedades, el modelo conspiratorial hace culpable a la sociedad por permitir rotular a unos enfermos que como consecuencia van a ser discriminados. Sus postulados son: a) la conducta anormal es un rótulo que se asigna a un individuo desviado de la sociedad para justificar el hecho de que hasta este momento no le había prestado atención; b) la conducta anormal es el resultado de la frustración al ser ignorado por la sociedad a la que pertenece; c) proponen en su tratamiento no rotular y tratarlo como un miembro más de la sociedad, con sus deberes y derechos.

Otra gran figura a destacar dentro de este modelo es T. Szasz que en su libro «The myth of mental illness» demuestra que las hasta entonces bases biológicas de la enfermedad mental, no son más que un mito; que la clasificación psiquiátrica se fundamenta en normas sociales; que las manifestaciones conductuales anormales no son nada más que problemas de la vida a los que debe enfrentarse el individuo; que el síntoma mental es la narración del propio paciente y, todo ello, le lleva a concluir que no existe un método objetivo de evaluación a no ser que se evalúe al paciente por la familia, sociedad o el psiquiatra-terapeuta.

Los planteamientos de Szasz y Goffman condujeron a la aparición de la llamada «revolución asistencial», y con ésta se le ha dado al enfermo una mayor participación que condujo a la apertura de los psiquiátricos y que el hasta entonces llamado «loco» pudiese salir y vivir en la sociedad.

*El modelo de comunicación o interacción familiar*, fue iniciado por Bateson y Lidz y también contribuyeron figuras del psicoanálisis como E. Fromm. Para explicar la conducta patológica se centró en la familia. Puso de relieve la importancia de las relaciones comunicativas en la aparición de la «conducta anormal». Las premisas de las que parten son: a) la conducta anormal de un sujeto se produce porque la comunicación entre los miembros de su familia o está distorsionada o es ambigua, y en este caso enfatiza la incapacidad de la comunicación; b) la conducta del sujeto es una

como característica del método científico, lo que implica que para hablar de una teoría como ciencia debe existir la posibilidad de falsificarla empíricamente. Para Khun, la ciencia no se desarrolla ni inductiva ni racionalmente; lo importante para él sería la acumulación histórica de una serie de anomalías que no pudiesen ser explicadas por dicha teoría y como consecuencia acabaría con esa teoría, apareciendo entonces una auténtica revolución —de ahí el título de su libro—.

La polémica emprendida acerca de la metodología de las ciencias continua, sin embargo unos autores dicen que la aceptación de una u otra teoría no es cuestión de prueba, es una opción pragmática que tiene a su disposición el investigador. Otros afirman que el avance de la ciencia se realiza gracias a ciertos programas de investigación que tratan de hacer nuevos descubrimientos y esto implica que la ciencia avanza por motivos extrínsecos y pragmáticos.

El estudio de las conductas patológicas, desde un punto de vista científico, no admite, en un principio, otro método que el hipotético-deductivo, sin embargo para la obtención de los datos la Psicopatología recurre al estudio de casos individuales, o lo que es lo mismo, *utiliza el método clínico*. Como tiene que analizar los antecedentes de la conducta patológica divide los datos en: biológicos o psicofisiológicos, datos psicológicos y, datos sociales. Sin embargo, cada modelo teórico va a utilizar un método y técnica específica de recogida e interpretación de los datos que tiene que utilizar.

*Los métodos psicofisiológicos* se centran fundamentalmente en el estudio del sistema neuro-endocrino, porque lo consideran responsable del control de la conducta. Este método, que se apoya en distintas técnicas, intenta relacionar datos conductuales o psicológicos con datos biológicos. Hoy en día existen una gran variedad de métodos psicofisiológicos, destacando por su interés los siguientes:

a) Anatómico, que permite conocer la estructura del cerebro, y aunque no aporta información acerca del funcionamiento nervio-

so se apoya en técnicas de disección, degeneración y lesión. Por medio de la técnica de lesión se ha comprobado que al lesionar zonas determinadas del cerebro se provocan alteraciones conductuales y este descubrimiento permitió poner en relación datos anatómicos y datos conductuales.

b) Histológicos, éstos permiten conocer los distintos tejidos del sistema nervioso pero aportan poca información a la hora de hacer una interpretación psicológica.

c) Métodos eléctricos, de los que podemos destacar la electroencefalografía —registro directo de la actividad cerebral mediante electrodos— que es una de las técnicas más utilizadas; permiten conocer la actividad eléctrica cerebral lo que implica entender el funcionamiento del sistema nervioso en su totalidad; sin embargo, el registro electroencefalográfico puede dar lugar a errores interpretativos al existir una serie de variables espúreas o extrañas difíciles de controlar.

d) Los métodos genéticos, más utilizados en Psicología Patológica, son: a) el método de gemelos que se centra en el estudio comparativo entre gemelos monocigóticos y dicigóticos; b) el estudio de familias que trata de establecer correlación entre miembros de una familia con distintos grados de parentesco, en relación a un tipo de trastorno; c) los estudios longitudinales de alto riesgo que su objetivo son las manifestaciones preclínicas de un problema; y d) los estudios de poblaciones que tratan de determinar la existencia de una anomalía en una determinada etnia que no esté sometida a emigración o inmigración.

Incluimos en este apartado de los métodos psicofisiológicos: el análisis de la situación de stress, en dónde se puede observar la relación stress-patología psicosomática; estudios bioquímicos que se han puesto de manifiesto al crear en laboratorio psicosis experimentales; estudios sobre la activación del sistema nervioso central y vegetativo que han mostrado correlación entre tipos de personalidad y nivel de activación; y los estudios realizados en privación sensorial conocidos como «lavado de cerebro» que han demostrado la necesidad

de un determinado estado de estimulación para realizar una conducta normal y que las conductas anómalas pueden surgir por un estado de privación.

En cuanto a los *métodos Psicológicos* utilizados se ve agravado en muchos casos por el problema del sujeto único. La mayoría de los datos psicológicos a que se enfrenta, tanto para crear hipótesis como para verificarlas, proceden de la comunicación verbal y conductual del sujeto. Ante este problema, la Psicopatología utiliza otros métodos y técnicas para ayudarse en su investigación, destacando: a) los estudios de observación que obtiene los datos objetivos bien en situaciones estándar bien en situaciones naturales, su problema básico es el control de las variables espúreas, la influencia de la presencia del observador y los problemas de interpretación de los datos obtenidos; b) estudios experimentales que por su mediación se pretende establecer relación funcional entre variable dependiente y la independiente —( $y = f(x)$ ) dónde el valor de la variable dependiente (Y) viene determinado por los valores que tome la variable independiente (X)—, y, centrándonos en Psicopatología, para que un experimento pueda ser aceptado debe existir, también, un grupo control, tener la certeza de que el efecto encontrado se debe a la variable independiente, distribuir los sujetos al azar, que los resultados tengan significación estadística y, que existan diferencias significativas entre el grupo control y el experimental, c) los estudios de desarrollo, que se apoyan en técnicas longitudinales o transversales y su énfasis lo sitúan en comprobar o no la aparición de conductas anormales en edades o épocas determinadas; d) diseños mixtos en los que se entremezclan los datos biológicos, psicológicos y sociales y, en este caso concreto, la Psicología Patológica tienen que apoyarse en la Psicología correccional que señala la agrupación de variables importantes en el campo del estudio; e) diseño de caso único, que aunque es un problema para la ciencia, es el más utilizado en la investigación psicopatológica, sobre todo desde la perspectiva clínica, aunque necesita apoyarse en la biogra-

fía del individuo para la posterior creación de hipótesis y terapéutica.

Los modelos de interacción familiar conspiratorial, social, psicodélico, del aprendizaje, etc, que enfatizan los factores sociales como agente causal de conductas anormales, utilizan el *método epidemiológico* como instrumento fundamental para el estudio que debe realizar la Psicología Patológica.

El objeto de estudio de los métodos epidemiológicos es determinar el riesgo de que una determinada colectividad se vea afectada por un tipo de alteración, detectar sus indicios y, su forma de propagación. Sigue una serie de etapas comenzando por: a) observación, —ocasional o controlada— y comparación de la incidencia de una determinada alteración entre grupos sociales; b) rastreo de señales explicativas, comparando la incidencia del problema en dos poblaciones homogéneas cuyos datos se obtuvieron a través de encuestas; c) utiliza encuestas extensivas para obtener los datos y por su mediación elaborar hipótesis causales de los trastornos; y finalmente realizar la experimentación para modificar o eliminar los agentes, considerados causales, de la conducta patológica.

La función del epidemiólogo es encontrar recursos que sirvan para prevenir y solucionar el problema; por tanto, este tipo de investigación, que tiene un carácter profiláctico, aplica el método hipotético-deductivo a los factores sociales. Hay que reconocer que, este método ha contribuido a que surgieran nuevas ramas psicológicas de investigación, de las que destacamos: la Psicología Comunitaria y la Psicología Preventiva. En esta aportación hemos tratado de exponer, de forma sucinta, los métodos y técnicas más utilizadas en la actualidad en Psicopatología. Somos conscientes de nuestra brevedad. Para finalizar, y a modo de conclusión decir que en la actualidad las expectativas de la ciencia están puestas más en el terreno del descubrimiento que en el campo de justificar o/y explicar las teorías. En este sentido, la Psicología aparece como un apoyo importante de la investigación científica. Hay autores que siguen teniendo como objeto de

estudio el análisis del papel metodológico de las teorías; otros, por el contrario, dicen que las teorías no sólo se centran en el campo de descubrimiento y justificación sino que también se centran en un contexto de aplicación en el terreno en que se mueve la Psicopatología Infante Juvenil.

## APLICACIÓN METODOLÓGICA

La psicología es una subdivisión de la ciencia, y ésta, una división del conocimiento. La psicología infantil, es un área de la psicología. En términos generales, el psicólogo, pone énfasis en el estudio del individuo en general, aunque el comprender y predecir la conducta de individuos «singulares», es uno de los objetivos de quienes estudiamos la conducta humana (entendiendo como «conducta humana», todas las actividades del organismo: las respuestas que son manifiestas, y que observamos, procesos mentales implícitos funciones fisiológicas, etc).

Como la psicología es una Ciencia, los datos en que se basa deben de partir de la aplicación del método científico, «de observar bajo condiciones descritas con precisión» (Bechtoldt).

La Psicología Infantil se proyecta en «*el desarrollo*» y en la «conducta del niño». El término «*desarrollo infantil*» ha tenido distintas definiciones (Nagel, Harris, etc...) pero nos parece bueno el de Spiker:... «desarrollo» es «cambio»... (refiriéndose a «crecimiento» y «evolución»), como «ontogénesis» y «filogénesis»... (refiriéndonos como «ontogénesis», a las diferencias de conducta que existen entre grupos diferenciados por la edad, pero iguales respecto a variables no relacionadas con la edad, y «filogénesis» al «desarrollo evolutivo de las capacidades conductuales de una especie»). Nos referimos en Psicología, al desarrollo conductual no al morfológico y también, a «cambios conductuales», y no a los procesos básicos que los causan.

Resumiendo pues, *la psicología del desarrollo humano* es el estudio de los cambios conductuales del hombre, relacionados con la

edad. Se suele usar a veces, cuando se refieren a la Psicología del Desarrollo y a la comparada (o «evolutiva») el término de «Psicología Genética».

El estudio de «Ontogénesis Conductual durante la infancia», es un capítulo de la Psicología del Desarrollo, y se llama «Psicología Infantil» o «Desarrollo infantil» (Carmichel).

Pero ahora se puede hablar de «psicología infantil», como estudio de la Conducta Infantil... y «desarrollo infantil», como el estudio de la Ontogénesis conductual durante la infancia (Gollin, Harris McNeil).

Así se habló que «los psicólogos infantiles», sólo se interesaban por el niño, por su conducta fundamental, y que «los especialistas en desarrollo infantil se preocupaban «del niño como persona en desarrollo» (Penney, Harris).

Esos dos términos: «Psicología Infantil» y «Desarrollo Infantil» en la realidad casi no se han usado; lo que es realmente interesante en el diseño de la investigación psicológica infantil son las sugerencias de estudio y el resultado, o sea, el diferenciar el desarrollo infantil y psicología infantil, en base a los intereses de los investigadores es poco importante y puede llevar a mal entendidos.

Hay que diferenciar el enfoque entre «el psicólogo infantil» que prefiere controlar el ambiente del laboratorio donde se manipulan experimentalmente las variables independientes y así se puede observar los efectos que causan en la conducta, y el «especialista en desarrollo infantil» que prefiere los ambientes naturales y así poder observar las condiciones y los efectos que varían de modo natural. Y esta diferencia de enfoques es importante, pues así se interpretarán los resultados, según las consecuencias que se den en cada uno.

Cuando se emplea el enfoque de «manipulación experimental», se está más seguro de que el tratamiento que se empleó produjo los cambios de conducta observados. Las condiciones que se presentan «de modo natural» no varían aisladamente, y casi siempre, coparían con muchas otras condiciones, cualquiera de las cuales podría causar los cambios de conducta observados.

Hay que recordar, que la variable «edad» no se puede manejar de forma experimental (no se puede hacer a un individuo «más viejo» o «más joven»). Hay que esperar que los cambios ocurran de modo natural; hoy se considera a la edad «como variable de índice» y no como «variable causal»; así, el análisis del desarrollo no es una relación entre «edad» y «conducta» sino entre «conducta y acontecimientos» que han de necesitar tiempo para ocurrir, y que tendrá necesariamente alguna correlación con la edad» (Bijou y Baer). Se supone pues que «los cambios conductuales» correlacionan con la edad y sólo se relaciona con ella debido a que las variables que causan los cambios también se relacionan con la edad (Bergmman).

Las diferencias de base en su trabajo entre el Psicólogo Infantil (A), y el especialista en desarrollo infantil (B) serían:

- A) Prefiere la teoría del aprendizaje.  
 Considera al individuo órgano «reactivo».  
 Señala los efectos del ambiente.  
 Prefiere variables microdependientes.  
 Estudia y busca la continuidad.  
 Le interesan más las teorías «explicativas».
- B) Prefiere las teorías organicistas.  
 Considera al individuo, órgano «activo».  
 Le da importancia a los efectos hereditarios.  
 Prefiere las variables macrodependientes.  
 Considera al individuo como una progresión que se realiza por etapas.  
 Le interesa las teorías «descriptivas».

## MODOS DE ESTUDIAR EL DESARROLLO Y LA CONDUCTA INFANTIL

Pensamos que realmente hoy no vale la pena distinguir entre Psicología infantil y desarrollo infantil. La meta o el fin de la Psicología, es «entender la conducta» en el sentido de que se pueda explicar o predecir y preguntarse por qué ocurrió o que lo causó y para eso hay que pedir una explicación.

Si ese fenómeno conductual ya ha ocurrido, se explica mediante «deducción» y si aún

no ocurrió se predecirá por el mismo proceso deductivo.

La Psicología Infantil experimental, está dedicada a la conducta y al desarrollo infantil y prefiere más de un método, y aunque ningún Psicólogo Infantil estudie al niño en su totalidad algunos observan mayores cosas que otros.

Y como el «proceso» se refiere a mecanismos básicos de la conducta observada, hay que distinguir entre «Psicólogos cuyas investigaciones buscan revelar causas, de las que sólo describen conductas».

En cuanto a la «metodología experimental» y «no experimental» es por supuesto más fácil de mostrar relaciones que determinar variables cuando se usan métodos experimentales que cuando se usan otros, aunque hay problemas, variables que no se pueden manipular como «el sexo» o la «edad».

No encontramos el *desarrollo conductual* segmentado en etapas, sino que «lo representamos segmentado» (Toulmin). Y ya estamos al final de las discusiones si son continuos o intermitente (Eessen, Reese y Overton). Existen leyes de desarrollo, que pertenecen a las secuencias de las etapas, aunque hay pocas teorías que expliquen «por qué las etapas se presentan en el momento que lo hacen» (White), aunque no explican por que ocurren cuando lo hacen. Así, que se puede tomar un modelo de etapa porque nos es útil no porque sea verdadero o falso.

Pero «etapa» no siempre significa «modelo» cuando «etapa» la referimos a una propiedad o característica de modelo; el identificar la etapa del desarrollo del niño, no explica en sí la conducta de ese niño, sólo nos dice «que parte de la teoría debe de emplearse para explicar su conducta».

La investigación psicológica se basa en la observación de la conducta.

Se denomina *investigación primaria* cuando los informes surgen de la investigación directa. Se pueden clasificar en cuatro dimensiones o posiciones (McCandless, Spiker):

- a) Normativa-explicativa.
- b) Historia-a histórica.



- c) Naturalista-manipuladora.
- d) Ateorética-teorética.
- y dos mas:
- e) Básica aplicada.
- f) De sujeto único y de grupo.
- a) Normativo explicativo

*Normativo:* es descriptivo y maneja edades promedio, en las que se observan varias conductas.

*Explicativo:* intenta descubrir relaciones causales para predecir consecuencias de conducta o de desarrollo basándose en antecedentes.

- b) Histórico-a histórico

*Histórico:* Exige examinar históricamente los orígenes de las variables.

*A histórico:* Se refieren a las relaciones que existen entre las variables que se observan contemporáneamente.

- c) Naturalístico-elaborado

Observa y estudia la conducta en las circunstancias ordinarias, «en su propio ambiente» aunque aquí también hay que «controlar ese ambiente» casi todas las investigaciones naturales son «correlativas», que es cuando la variable independiente que ya existía en el sujeto, el niño, antes ya de iniciarse ese estudio y en la investigación experimental elaborada, la variable independiente la imponía al sujeto el experimentador.

- d) Ateorética-teorética

La Ateorética es una investigación exploratoria, es un diseño para responder a preguntas empíricas, por ejemplo: «¿se puede?» «¿Qué pasaría?»...

La Teorética, se refiere a probar una proporción que puede derivar de una serie de axiomas: queda demostrada la teoría si se verifica lo que predicimos, pero «no se prueba» que esa teoría sea auténtica, correcta, porque se puede obtener un pronóstico cierto por premisas falsas.

- e) La básica-aplicada

El diseño de la investigación «básica» es para aumentar los conocimientos científicos y la «aplicada» para hacer avanzar la tecnología, aunque ésto no es clave: el resultado de

un estudio aplicado puede tener consecuencias básicas.

- f) Sujeto único-grupo

En el diseño de la investigación del *sujeto único*, suele estudiarse al mismo sujeto en varias, casi siempre numerosas sesiones, obteniendo un índice de ejecución media.

En el de *Grupo* casi siempre se estudia el grupo en una sesión o pocas más y se centra el interés en la media obtenida en ese grupo.

La aplicación estadística en el trabajo con un único sujeto es prácticamente imposible, ha de recurrir a otras fuentes (Sidman): el análisis de grupo sí se investiga con estadística. Aunque no vamos aquí a hablar del análisis estadístico, si hay que destacar algo importante y básico: el objetivo al realizar ese tipo de análisis «es el poder determinar la posibilidad de que la diferencia que se observan entre medias de grupos, puede deberse al azar y no a los tratamientos diferentes, aplicados a los grupos. (Así, si la probabilidad de que eso sea así, es baja, igual o inferior a 0,05, la diferencia entre las medias del grupo es estadísticamente significativa y se puede llegar a la conclusión que puede referirse a las diferencias en los tratamientos y no al azar).

Existen variaciones en los métodos de investigación que se pueden clasificar, según las diferentes metodologías en:

### a) MÉTODO DE INVESTIGACIÓN BASADO EN EL DESARROLLO

Se basa en la observación continua o periódica de la conducta a lo largo del tiempo (aunque no es necesario que esa continuidad sea en cada sujeto) pudiéndose estudiar a los mismos sujetos continuamente (sería el sistema «longitudinal») o en sujetos diferentes a edades diferentes (el sistema «transversal»).

Ambos sistemas o métodos pueden ofrecer ventajas o desventajas, pero posiblemente lo más característico de este «enfoque del desarrollo» estriba en que los que investigan en este estilo se interesan sobre todo por las relaciones entre «conducta» y «edad» y otros facto-

res. Por ejemplo, en 1907 el matrimonio Stern, observando en su propio hijo; ya más modernamente en 1962, Kagm y Moss afinan más y con una mejor sistemática y con fiabilidad de la conducta pueden así aplicar test estadísticos adecuados llegando a determinar incluso el ser posible repetir los hallazgos.

Tampoco se deben de olvidar los trabajos clásicos de Binet y Simón a partir de 1905, que observaron determinadas conductas y edades en niño y que sirvieron después para realizar la escala de Binet-Simón y las de inteligencia de esos mismos autores. Un poco distinto, aunque se puede incluir aquí, son los trabajos de Piaget conocidos desde 1952.

De todos estos resultados secundarios sobre el desarrollo infantil se ha obtenido una información sobre las «edades típicas» o «medias» en las que «se manifiestan normalmente» ciertas conductas en los niños. Volvemos a señalar los conocidísimos trabajos de M. Shirley en 1926 y Gesell 1934.

Pero el caso es que esas observaciones no dicen «de por qué» se comportan así, y de «como» los niños llegaron a esa convicción.

Para ver las deficiencias de ese enfoque del desarrollo, hay que ir a las dos estrategias o métodos usados en el estudio de desarrollo del niño y su conducta: el análisis correlativo y la investigación experimental.

El primero, describe «el proceso de covariación entre dos variables» aunque hay riesgo de ingerencia porque puede haber una tercera variable covariante y desconocida que correlaciona entre las otras dos.

La otra estrategia, la investigación experimental, permite al psicólogo infantil, el poder estudiar determinada relación antecedente-consecuente cuando le interesa (no necesita esperar a que se presente la conducta por casualidad).

Ha sido la investigación del desarrollo en la psicología infantil, la que más ha dominado, ya casi con obsesiva tendencia a relacionar «conductas» y «edades» obteniéndose normas aunque se ha visto que a través de varias generaciones acaecidas desde las primeras observaciones los condicionamientos culturales no

se han mantenido (Meredith) y que está basada fundamentalmente en «herencia» y «madurez» como atributos constantes e inmutables, como por ejemplo lo que pasó con la inteligencia y después se vió que las cosas no eran exactamente así como otras «potencialidades» de los niños (Lipsitt y Hunt).

## **b) MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN BASADOS EN LA COMPARACIÓN**

Se parece mucho al enfoque del desarrollo (que relaciona como al pasar la edad, cambia la conducta). La «comparación» se fija «en la conducta porque pertenece a una especie». En ese campo de la comparación, se fijan en inteligencia, discriminación, memoria y capacidad motora de niños y animales (por ejemplo el niño y el mono de Kellogg y su esposa realizado en 1930) que solían ser registros anecdóticos y muy caseros que pocas veces correspondían a un ambiente natural de animal observado. En 1949 el también matrimonio Harlow y su archiconocidísimo experimento con monos, ya con pruebas mucho más elaboradas en que compararon niños y conductas de animales inferiores pero ambos puestos en situaciones similares.

## **c) EL MÉTODO TRANSCULTURAL**

Este se relaciona con cada uno de los métodos anteriores a) y b).

Se basa, en términos generales, en unas descripciones de procedimiento, que se aplican de forma standarizada a distintas culturas y después se compara. Se utilizan datos que ya existen, de determinadas culturas como norma para medir los atributos de desarrollo de los niños de otra cultura. (Geber y Dean).

Posiblemente la antropóloga M. Mead, y otros, fueron los que iniciaron este tipo de estudios. Puede sacarse en conclusión que va desde «defender la superioridad genética» de una cultura sobre otra, a interpretar que «existen más oportunidades de aprendizaje en esta cultura que en otra».

Probablemente, los mecanismos que hacen de las variaciones entre las culturas no se entienden del todo, hacen falta además de esta visión transcultural otros tipos de metodologías como «el procedimiento experimental elaborado».

#### **d) EL MÉTODO ECOLÓGICO-ETOLÓGICO**

*El Método ecológico*, requiere, «el estudiar el desarrollo de un organismo pero en su ambiente»... casi es un método de tipo descriptivo (R. Barker, Wright, Koppe, Myersa, Nall).

El objetivo es obtener una *historia natural* de las circunstancias en que el niño se ha desarrollado (puede ser una pequeña unidad de cultura, o una familia o sólo un niño) para captar la interacción entre niño y su ambiente. Son descripciones demasiado largas, muchas ya abrumadoras. Estos estudios se parecen o son casi similares a los *métodos etológicos* (Hinde, Thorpe) en que se pueden: o «enumerar acontecimientos culturales» o «describir por consecuencias». Y una vez descrita la conducta hay que tener en cuenta que los acontecimientos pueden ser causales, funcionales o históricos (Hinde, Bijou, Peterson, Ault).

Los trabajos de Hutt sobre una revisión y análisis experimentales de la conducta de jue-

gos de exploración en niños fueron hechos según la moderna traducción etológica.

#### **e) EL MÉTODO EXPERIMENTAL ELABORADO**

Es el más objetivo de todos, aunque es el realizado desde hace casi 25-30 años. Se basa en que hay que elaborar métodos muy rigurosos para registrar esa conducta con alto grado de confiabilidad y que se pueda reproducir esa conducta con alto grado de confiabilidad: hay pues que controlar pero muy bien las condiciones que son antecedentes «de esa conducta en estudio». Las críticas a ese método (Harris) surgen por la posibilidad de que «el psicólogo experimental, se fija más en aparatos estadísticos y métodos, que en el propio niño», y que éste enfoque «no proporciona conceptos y métodos adecuados para estudiar al niño» y que no existe ninguna teoría psicológica general de la conducta infantil «per se» (autores dicen que la psicología infantil está por detrás de la psicología general pero otros defienden lo contrario). Lo que sí parece es que los procesos de aprendizaje y de motivación tienen mucho de común en las especies. Parece pues, que el objetivo de la psicología infantil es el de investigar la conducta del niño pero la conducta de verdad, «la de la vida real en donde realmente vive el niño».