

**Se autoriza el uso de este material citando su procedencia:**

Oro, O.R. (2002). Epistemología y psicología. Un aporte desde la psicología comprensiva y la logoterapia. NOUS, (6), 9-22.

**EPISTEMOLOGÍA Y PSICOLOGÍA.  
UN APORTE DESDE LA PSICOLOGÍA COMPRENSIVA Y LA  
LOGOTERAPIA**

**Oscar Ricardo ORO**

Resumen

**Este artículo intenta mostrar las posibilidades de ajustar el ejercicio de la psicoterapia a presupuestos epistemológicos, en sentido amplio. En este caso la propuesta se realiza en el marco de la psicología comprensiva (Jaspers) y la logoterapia (Frankl). Por otra parte apunta a una integración de aspectos de la persona-mundo, que las diversas escuelas presentan separados, tratando de evitar los reduccionismos propios de la sociedad moderna.**

**Abstract**

**Epistemology and Psychology. A Contribution from Comprehensive Psychology and Logotherapy.**

This text intends to show the existent possibilities of adapting psychotherapy's practice to the epistemological framework (in its broad sense). The contribution is made in the framework of Comprehensive Psychology (Jaspers) and Logotherapy (Frankl). It is also suggested an integration of the diverse aspects of the person-world that different schools present as separated, trying to avoid those reductionisms characteristic of modern society.

**Palabras clave:** Logoterapia. Epistemología. Psicología comprensiva.

**Key words:** Logotherapy. Epistemology. Comprehensive psychology.

**Introducción**

Considero oportuno abordar esta temática debido a que, en general, se tiene el preconcepto de que las escuelas psicológicas existenciales, cuando se llevan a la práctica serían un tanto improvisadas o sin una metodología específica o sin una fundamentación suficiente. Según mi experiencia, así es vista la psicoterapia existencial, desde fuera, en el marco de los abordajes psicoterapéuticos. Por supuesto, no escapa a este orden de cosas, la logoterapia de Viktor E. Frankl.

Por otra parte, un tema que siempre llamó mi atención al leer o participar de algún seminario sobre diferentes escuelas psicoterapéuticas, es el insuficiente, si no inexistente, planteo antropológico. Se buscan los aspectos prácticos, la primera pregunta en general es referida a la aplicación. Con ello quiero decir que no se tiene en cuenta la perspectiva ontológica, hay un desinterés en este aspecto,

estimo que éste es un signo de decadencia de la cultura actual. No se plantea con qué idea de persona y de mundo se trabaja, siendo que es una cuestión fundamental, como mostraré luego con un ejemplo. No sucede lo mismo en logoterapia, dentro de la cual el planteo antropológico es lo que antecede a la propuesta terapéutica. Jaspers en su *Psicopatología General* (1942, 1993) se refiere a esta problemática, la denomina “radicales aclaraciones”. En distintas oportunidades en que así he presentado la logoterapia, la ansiedad, fruto de una formación excesivamente técnica, hace que se pase, sin reparar en la importancia de la idea de persona, a los aspectos prácticos a través de la clásica pregunta ¿cuál es la técnica que se utiliza?

Desde el comienzo de esta presentación quiero dejar aclarado que en lo que sigue, este trabajo de aproximación epistemológica se vincula más que nada, a los cuadros denominados comúnmente neuróticos o, en un lenguaje comprensivo logoterapéutico, reacciones vivenciales anormales, dejando el campo de las psicosis para una atención preponderantemente farmacológica, con ayuda de psicoterapia. En estas circunstancias, lo más conveniente, para Frankl (1905-1997) el creador de la logoterapia, es que la medicación sea incluida y encaminada por una psicoterapia simultánea. Esta aclaración tampoco quiere decir que no haya casos de neurosis que no necesiten de la ayuda de psicofármacos. Esto se determinará a través de cada diagnóstico en particular.

### Un caso ilustrativo

Un ejemplo que pone en evidencia la importancia de los conceptos antropológicos creo poder mostrarlo, tangencialmente, a partir de una consulta que realizó una joven de 28 años, soltera, como consecuencia de un estado depresivo que padecía, según refiere, desde hace más de cinco años y cuyo origen ubicaba a partir de la muerte de su padre, aunque investigando su historia, fue ya una adolescente con rasgos depresivos. Desde entonces está medicada con diferentes psicofármacos y ha transitado por varias psicoterapias, sin mayor éxito. Entre otros motivos que según ella contribuyen a mantener su depresión, figura el alcoholismo de la madre, que por el hecho de convivir la afecta bastante. Expresa que la madre llega a la bebida como consecuencia del abandono por parte del padre, quien se enamoró y se fue con otra mujer que conoció en el hotel en que vinieron a vivir a Buenos Aires, hace alrededor de 9 o 10 años. El traslado se produjo por problemas económicos que tuvieron en la Provincia de Santa Fe. Expresa con bastante precisión la situación de vergüenza y oprobio que vivieron ella y la madre, frente a la relación del padre con la pasajera del hotel. En la desesperación la madre acude a una consulta y es tratada con psicofármacos y luego aparece el alcohol, como una forma de potenciar el efecto de la medicación, según cuenta la hija. Hasta aquí la versión de la consultante, no pienso que sólo sea el alcohol para el fin mencionado, creo que también pudo haber sido para soslayar la angustia que le produce la situación que está viviendo.

La cuestión antropológica surge en mi pensamiento ¿hasta dónde es pertinente en un cuadro presumiblemente reactivo, como el comentado, la indicación de psicofármacos solamente? ¿Se hubiera tenido que indicar también una psicoterapia? No lo se. Tampoco es una crítica a un tipo de medicina. Pero si es una reflexión acerca de cómo puede variar el destino de un paciente, según la idea de persona que el terapeuta maneje, de la coherencia con dicho modelo y de los fundamentos sobre el cual articuló su concepción de hombre y de mundo.

### El abordaje epistemológico

Frente a planteamientos de este tipo, estimo conveniente acudir a la epistemología y utilizando el adjetivo correspondiente, abordar el tema desde el punto de vista epistemológico. Con ello quiero expresar el uso de una noción amplia del concepto, o sea más que nada siguiendo la etimología griega, donde *epi* significa ponerse en puntas de pie. Es decir, tener una perspectiva desde lo alto para mejor visualizar un determinado campo de problemas. Esta metáfora de la altura se hace

realidad, por ejemplo, cuando contemplamos una pequeña ciudad desde una montaña cercana o una visión desde un helicóptero.

La epistemología podemos concebirla, siguiendo a Bleyle (1962), como un estudio crítico, pero no como se utiliza vulgarmente de abrir juicios positivos o negativos o también de censurar desfavorablemente, “sino en el de ser una actitud cuidadosa y reflexiva que trata de superar (como quería Platón) la etapa de una simple *creencia*, de una vaga *opinión*. Platón decía que esa actitud lleva a una visión más “alta”, a un saber que se yergue sobre el saber vulgar: a la intuición intelectual o *episteme*” (p. 2).

De esta forma, en el plano intelectual podemos tomar como sinónimos epistemología y filosofía de la ciencia. El siguiente esquema puede clarificar la ubicación de la epistemología en el aspecto científico y se corresponde con la perspectiva que se plantea en este trabajo.

PLANO ÓNTICO	PLANO ONTOLÓGICO	PLANO EPISTEMOLÓGICO
A) Entes, objetos, hechos de la realidad	Teoría sobre la realidad (así fueron surgiendo las ciencias particulares)	Conocimiento de las diferentes teorías sobre la realidad. Filosofía de la ciencia.
B) Personas que consultan por problemas psicológicos.	Teoría conductista: debido a un mal aprendizaje. Teoría individual de Adler: sobrecompensación de un sentimiento de inferioridad. Teoría psicoanalítica: conflicto parental de la infancia, no resuelto.	Examen crítico sobre todas estas teorías construidas acerca de problemas psicológicos. Es un plano metateórico (sin embargo se puede articular teoría y práctica cuando reviso mi propia tarea psicoterapéutica).

El esquema que precede, aunque reduce tanto las escuelas psicológicas como los motivos de consulta, sin embargo puede resultar útil para comprender la implementación de la epistemología, en sentido amplio, en nuestro campo de la psicoterapia.

Por otra parte, es necesario tener presente lo que se denomina la triple adecuación metodológica entre acto, método y objeto de conocimiento (Núñez, 1980) como así también la captación de la totalidad del objeto de estudio, en nuestro caso referido a la persona que consulta por dificultades psicológicas.

Para una mejor comprensión, podemos aclarar que en el esquema, A) se refiere a lo teórico en general y B) se refiere a nuestra actividad. Es un planteo necesario en psicología, más aún en psicoterapia, por la gran diversidad de escuelas que existen, incluso contradictorias entre sí, acerca de los actos de conocimiento, métodos de conocimiento y naturaleza del objeto de estudio.

Si observamos la época histórica de la constitución de la ciencia psicológica -lo cual no implica ignorar su largo pasado- vemos que ello ocurre a fines del siglo XIX, más precisamente en 1879, en Leipzig, Alemania, con Wundt y su orientación es empírica, siendo el acto de conocimiento la explicación causal, el método la inducción y el objeto de estudio concebido como un objeto natural.

Podemos ver que en esta psicología subyace una coherencia lógica, es decir, existe una triple adecuación entre acto, método y objeto de investigación, pero no una coherencia epistemológica, tal como la que venimos proponiendo, dado la insuficiencia del enfoque para la captación de la totalidad

y originalidad del objeto, debido a que no es solo un objeto natural sino también histórico, social, cultural y espiritual y que tampoco es solo objeto, sino sujeto y de allí la insuficiencia de esta psicología en el examen o confrontación epistemológica.

### Enfoque desde la psicología comprensiva y logoterapia

Considero que Jaspers nos puede aportar luz sobre esta temática. Al igual que Frankl, propone la idea de persona como un ser que integra lo biológico, lo psicológico y lo espiritual y, dado que normalmente vive en comunidades, es un ser social. Por otra parte, vivimos en un mundo triple, es decir, nos encontramos con los otros, con las cosas y dialogamos con nosotros mismos. En la Introducción de su texto de *Psicopatología General*, Jaspers (1993) expresa: “El hombre, aunque físicamente integrable en la serie zoológica de las formas, es sin embargo corporalmente único: no sólo por la marcha erecta y otros caracteres particulares sino quizá por su constitución somática específica, que ofrece, dentro del conjunto de todas las formas de la vida, más posibilidades y está menos especializada que cualquier otra forma de vida, y ciertamente el cuerpo, como expresión de la esencia humana, lo distingue de todos los animales. Psíquicamente hay un salto más completo. No hay en los animales risas ni llanto, la inteligencia del mono no es espíritu, no es pensamiento auténtico, sino solo aquella atención ágil que en nosotros es una condición de nuestro pensar, pero no es éste mismo. Como rasgo básico del hombre se tiene desde los orígenes: la libertad, la reflexión, el espíritu. El animal tiene su destino natural, cumplido automáticamente por las leyes naturales, el hombre en cambio tiene un destino que puede cumplir por sí mismo. Pero en ninguna parte es el hombre un ser puramente espiritual, pues hasta en las últimas ramificaciones de su espíritu es movido por necesidades naturales...” (p. 23). El esfuerzo de integración de los diferentes estratos de la persona y el medio, resulta, cuanto menos, la característica fundante de la perspectiva comprensiva y logoterapéutica.

Creo que queda claro que no estoy planteando la alternativa de una explicación causal de las consultas psicológicas, objetivando a las personas, es decir una actitud técnico racional, o una comprensión afectivo-emocional, dejando de lado lo objetivo racional. No es este mi punto de vista sino, en todo caso, creo que sería conveniente para el consultante, cambiar la ‘o’ disyuntiva por una ‘y’ copulativa. En alguna medida esto lo expresa acertadamente Lain Entralgo (1968) en su *libro El estado de enfermedad* cuando dice que la visión de la realidad según el “O esto o lo otro” debe ser excluida en la descripción de las realidades complejas. Y las enfermedades psíquicas lo son de manera notable. Frente a ellas el esquema mental de “esto o lo otro” debe ser suplantado por el esquema de “esto y lo otro”. Y en el caso de las personas no se dirá por ejemplo que una actividad es somática o psíquica ni que una realidad es material o espiritual... toda actividad humana es complementariamente somática y psíquica y toda realidad humana es material y espiritual. Lo que estoy proponiendo es la necesidad de integrar distintos aspectos del ser persona. Y si como expresamos anteriormente, la idea de persona que subyace en la Psicología Comprensiva y en la Logoterapia es la de un sujeto con dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales, no sería conveniente intervenir solo en aspectos parciales. Lo que llega a la consulta es la totalidad, cristalizada en una determinada personalidad, pero las categorías señaladas siguen estando presentes. Es ese todo unitario y jerarquizado el que busca nuestra ayuda y no debemos reducirlo a aspectos parciales, porque podemos producir, entre otras cosas, neurosis iatrógenas. Volveré más adelante sobre esta entidad nosológica.

Nuestro quehacer terapéutico lo encuadro en el antiguo adagio latino "primum non nocere", como punto de partida. Para ello uno de los aspectos básicos que considero debemos tener en cuenta es llevar a cabo nuestra profesión a conciencia, lo cual no quiere decir sin ciencia. Quiere decir poner énfasis en la responsabilidad personal, que es una de las principales normas de la logoterapia y que en nuestra época de libertad sin cortapisas, no tiene mucha prensa. Sobre este tema resulta esclarecedor consultar el trabajo de Espinosa (1992) sobre el ejercicio de la psicoterapia. Allí expresa a través de la

pregunta “¿Qué significa ‘ser moral’ hoy?” la necesidad de una ética de la responsabilidad, que es una ética del servicio, de ayuda al semejante, más que una ética “moralizante” o “adoctrinadora”. De su propuesta se desprende que en el ejercicio de nuestra profesión podemos encontrar la mejor oportunidad para concretar las exigencias de una ética de la responsabilidad.

Dije más arriba que el enfoque epistemológico también nos habla de la triple adecuación metodológica y de la captación de la totalidad del objeto de estudio. Aquí podemos hablar simplemente de una actitud epistemológica, abierta a su propia revisión. Sin ahondar en este momento en lo metodológico, podemos tener presente lo que afirmamos en trabajos anteriores presentados en diferentes ámbitos, acerca de la necesaria claridad en cuanto a nuestro objeto de estudio: la persona. Frankl denomina visión de conjunto al planteo humanista que evita el reduccionismo psicofísico, dado que este conduce a una práctica esquemática. Hay una cita de Nietzsche en *Teoría y terapia de las neurosis* (Frankl, 1992) que me parece muy acertada y se ajustaría al caso que parcialmente presenté al comienzo de esta exposición. Dice que algunos terapeutas se esfuerzan por cortar con benevolencia todas las congostas del alma y todos los remordimientos de la conciencia. Al respecto, resulta interesante la observación de Mahoney (1988) cuando expresa que “...los clientes requieren nuestra asistencia para reducir y controlar la pena y la debilidad de sus conflictos personales, creo que nuestra intención más humana se dirige a ofrecer esa asistencia.../... Me pregunto a veces si, en nuestros intentos para reducir rápidamente los problemas emocionales, no estamos precipitándonos a reducir a silencio al mensajero mucho antes de que comprendamos el mensaje...” (p. 49). Si reflexionamos sobre las observaciones del filósofo y del psicólogo actual, vemos que cien años después nos estamos planteando problemas similares. Es decir, el problema sigue vigente; el enfoque crítico y honesto de Mahoney permite esta oportuna revisión de nuestra tarea terapéutica. Tengamos presente que este autor ubica cronológicamente la logoterapia como la sexta escuela de psicología cognitiva, junto con la teoría de los constructos de Kelly, la terapia emotivo racional de Ellis, la terapia cognitiva de Beck, no obstante que ha menudo es clasificada como terapia existencial. Y es cierto lo expresado por Mahoney (1997), la logoterapia integra o enmarca los conceptos de la psicología cognitiva.

Y así como no debería omitirse en cuadros presumiblemente endógenos la investigación y farmacología pertinentes, considero que la problemática psicológica necesita de lo que denominamos, en sentido amplio, ayuda psicoterapéutica. Con sentido amplio quiero expresar que puede tratarse de una psicoterapia propiamente dicha o también, según las circunstancias particulares, de un apoyo terapéutico, en otros casos más bien de una psicagogía, en otros de una clarificación de la existencia y en otros casos de una logoterapia como terapéutica específica.

Con este último concepto quiero expresar aquellos casos en que por tratarse de neurosis noógenas, según fuera presentada en el texto antes mencionado, se hace necesario este abordaje específico. Debo aclarar que esta nosología no era de uso habitual y se corresponde con la idea de persona apuntada anteriormente. Con el paso del tiempo encuentro cada vez más colegas que hacen uso de esta denominación, para referirse a aquellos casos de conflictos de valores, malestar ante falta de sentido, ante el sufrimiento que producen algunas situaciones de pérdida de seres queridos, de enfermedades que no tienen una solución, incluso en situaciones de desempleo. El objetivo general frente a este tipo de padecimiento, consiste en ayudar al consultante en la búsqueda de los valores que le permitan superar la situación y en otros casos adoptar una actitud adecuada ante el sufrimiento inevitable. Sin embargo esta perspectiva necesita de dos aclaraciones:

La primera hace referencia a que no se trata de un traspaso de los valores del terapeuta al paciente ni de una técnica de sugestión. Sí se trata de poder utilizar con sentido terapéutico la mencionada dimensión espiritual, que es la que permite el autodistanciamiento de las situaciones planteadas anteriormente. Podemos decir que se trata de poner en juego los valores de actitud, que no son tanto una escala sino más bien diferentes formas de enfrentar la vida, teniendo en cuenta las diversas situaciones y acontecimientos vitales que se van presentando a lo largo de nuestra existencia.

Podemos preguntarnos ¿qué sucede cuando no se atiende la dimensión espiritual del consultante? Este es un punto álgido en logoterapia por su concomitancia con la religión. Frankl denominó esta tarea “cura médica de almas” y la describió en un libro que lleva ese título. Estimo, sin embargo, que es acertada la traducción que hace Bazzi (1989), cuando habla de “asistencia espiritual laica” y es la que está encaminada a que el paciente logre una actitud adecuada frente a las situaciones límites de enfermedad y sufrimiento. La expresión original de Frankl (1980) tiene mucho sentido en el contexto alemán pero no así en el español. El libro se tradujo como *Psicoanálisis y existencialismo*, precisamente para zanjar esta dificultad. Y el contenido específicamente se refiere a ir más allá del psicoanálisis, es decir, un abordaje desde el análisis existencial.

La segunda aclaración se refiere a la necesidad de proceder a un diagnóstico diferencial, que en algunas oportunidades no se lleva a cabo debido, según mi parecer, a la creencia de algunos logoterapeutas que la facultad espiritual puede definir o manejar todas las situaciones, y no es así. Eso es caer en un espiritualismo, tan negativo como otros reduccionismos, ya sean biológicos, psicológicos o sociales. Dice Frankl que en el presente hay inclinación a interpretar la enfermedad de los humanos en un sentido espiritual unilateral, al pensar que la enfermedad en último término tiene un origen espiritual. Agrega que esto es un espiritualismo flagrante. Y esta actitud no solo está presente en el campo de la logoterapia, ocupa un importante lugar en la perspectiva de la psicogénesis, aunque el concepto de espiritualidad no es el mismo, simplemente quiere decir que no es de origen orgánico.

Precisamente, en la actualidad, disponemos tanto de técnicas propias como el Logo Test, la Escala Existencial o el PIL Test (Porpouse in Life Test) como de otras técnicas de autores ajenos a la logoterapia, como por ejemplo el test de Bender, el TAT (Test de Apercepción Temática) de Murray o el Test de Kohlberg, que si bien fueron creados con otros fundamentos, pueden utilizarse con beneficio. Una actitud responsable por parte del terapeuta podría distinguir, por ejemplo, en el caso de equivalentes distímicos depresivos, que estaría mal indicada una logoterapia porque por un lado sería una pérdida de tiempo y dinero y por otra parte también podría ser contraindicada, porque aumentaría la angustia del paciente con el consecuente empeoramiento depresivo.

En cuanto a las técnicas de intervención que utiliza la logoterapia, sucede algo similar a lo expresado acerca de los test psicológicos. Tiene técnicas propias, tales como la intención paradójal, el común denominador y la derreflexión, creadas por Frankl, algunas de las cuales son usadas por otras escuelas terapéuticas y el diálogo socrático. Por otra parte, no olvidemos que la intención paradójal de Frankl es considerada por Mahoney como distinta de la prescripción de síntomas de Watzlawick, aparte de ser muy anterior la propuesta de Frankl.

## Primero lo primero

Si bien este es el título de un inteligente texto de S. Covey (1997) sobre el manejo del tiempo, con trasfondo frankliano, me parece ilustrativo como premisa psicoterapéutica. Junto con la idea de persona y de mundo tengamos presente que antes mencioné la frase latina sobre que lo primero es no hacer daño. Precisamente sobre esta temática que en medicina se denomina iatrogenia, Frankl ha acuñado el término de ‘neurosis iatrógenas’, dentro de la señalada nosología logoterapéutica presentada en *Teoría y Terapia de la Neurosis* (cfr. Frankl, 1992). Con esa denominación se refiere Frankl a aquellos estados neuróticos en los que luego se comprueba que el médico (*iatros*) es el que involuntariamente ha inducido a que el paciente, portador de su angustia de expectativa, fije un síntoma. Esto lleva a la necesidad, tanto de médicos y más aún de psicólogos, del cuidado que debemos tener en las expresiones vertidas ante el paciente. Así como Lain Entralgo (1968) escribió un texto que tituló "*La cura por la palabra*", estimo que sería indicado pensar en un enfermar por la palabra. Y así podríamos hablar de una “psicogenia”, lo cual no es atribuirle ninguna ‘genialidad’ al psicólogo.

También hacer perder el tiempo a un paciente, cuando después de cierto número de entrevistas, no se obtienen beneficios tangibles, debe ser dialogado y buscar otras alternativas. No olvidemos que el no abordar abiertamente estos temas, puede hacer que el paciente se convierta en un descreído de los beneficios de la psicoterapia y la deje de lado como alternativa de mejora o de desarrollo de su personalidad.

Para concluir con este enfoque crítico, quiero expresar que el encuentro psicoterapéutico es una ecuación con dos incógnitas: la personalidad del paciente y la personalidad del terapeuta. Sobre esta última la psicología tiene una deuda pendiente: profundizar en su formación, porque es el principal método terapéutico. Si los seres humanos somos únicos e irrepetibles, este encuentro también será único, por lo cual las generalizaciones se hacen más difíciles. Sin embargo tenemos que establecer no solo si una determinada psicoterapia es posible, sino si es la más indicada teniendo en cuenta el costo-beneficio y también el riesgo beneficio.

En el primer caso, entre dos posibles psicoterapias elegir la más corta sin que ello signifique menor calidad. En cuanto al riesgo, si bien los hay de muy diferentes tipos, quisiera solo aportar uno que no he visto citado: el de la psicoadicción. Según mi parecer se trata de personas que se hacen dependientes de la psicoterapia, sin que exista una alteración psicológica que lo justifique. Estimo que las psicoterapias tendrían que tener un tiempo acotado y establecido de común acuerdo, en el momento de iniciar un tratamiento o a partir del diagnóstico, aunque luego se pudiera establecer un nuevo contrato. De esta forma el entrevistado sabe que los encuentros tienen previsto un término, que no se eternizarán. Aunque por supuesto, se debería también informar que, de común acuerdo y con un objetivo claro, se puedan prolongar.

Reflexiones y comentarios finales

**Cabe señalar que el enfoque epistemológico no es sencillo de aplicar. Retomando lo que dice Bleyle (1968), la epistemología “es la disciplina del enfoque, del ‘punto de vista’, nadie puede llegar a ser epistemólogo si no ensaya por sí mismo pensar sobre ciertos problemas...” (p. 3). Considero que es un camino fructífero, como una forma de racionalizar los conocimientos psicoterapéuticos y sus marcos de referencia. Desde ese lugar estamos en mejores condiciones de realizar una práctica más responsable.**

Acaso contribuya a una más clara actitud acerca de qué indicar y qué no frente al complejo problema de las consultas en psicología, una formación psicológica más completa, que incluya la posibilidad de contrastar críticamente diferentes enfoques, teorías, argumentaciones. Precisamente Popper (1997) expresa que las funciones superiores del hombre son las argumentadoras y críticas. El pensar crítico nos vacuna contra el pensar dogmático. Ello le permitirá al psicólogo ir formando su propia visión de conjunto, su capacidad propia de juicio, su propia síntesis, que por supuesto permanecerá abierta a su posible y necesaria evolución. Al respecto es oportuno traer algunos conceptos de Brie (1997) en su crítica a la excesiva especialización – también la ha realizado Gadamer en otro contexto – de los saberes profesionales, que conspira gravemente contra el espíritu de síntesis.

Este concepto es considerado como la capacidad relacionante, que conduce a una relación totalizante, que es precisamente de lo que carece el especialista, le falta riqueza de relación. No está en discusión la necesidad de un saber especializado para el progreso humano, pero está el peligro que señaló Ortega y Gasset con mucha precisión, sobre la falta de visión de conjunto. Esta semana encontré una cita del literato, poeta y director de cine ruso, Evtushenko (2003), que dice “El amor por la poesía vuelve a las personas de todas las profesiones más perspicaces, más capaces de entender las cosas”.

Conviene aclarar que síntesis no es resumen, este es como el primer balbuceo, en cambio la síntesis se logra con la madurez intelectual, por supuesto que de manera independiente de la edad del profesional. Y esto es posible en nuestra tarea con el pensar epistemológico: ir de las teorías a la práctica y de la práctica a las teorías. Estudiar y analizar las diferentes teorías. Esta actitud puede conducir a que la psicología, abierta a su propia revisión, se aleje del aspecto de “lecho de Procusto” que presenta en la actualidad, por lo menos en nuestro medio. Nuestra formación debe integrar conocimiento científico y personalidad moralmente madura. Jaspers expresa que la auténtica científicidad y esta personalidad son inseparables. No hay científicidad segura cuando la última falla, y, a su vez, la personalidad no basta cuando no se posee una formación científica; buenas personas pero sin suficiente formación científica, tampoco son buenos terapeutas.

*Oscar Ricardo Oro es Doctor en Psicología clínica y Presidente de la Fundación Argentina de Logoterapia.*

<oro@interlink.com.ar>

## **Bibliografía**

- Bazzi T. y Fizzotti E. (1989). *Guía de la logoterapia*. Barcelona: Herder.
- Bleye, M. (1968). ¿Qué es la epistemología? *Boletín de la Asociación Argentina de Epistemología*, (22), 2-3.
- Brie, R.J. (1997). *Los hábitos del pensamiento riguroso*. Buenos Aires: Ediciones del Viejo Aljibe.
- Covey, S. (1997). *Primero, lo primero*. Buenos Aires: Paidós.
- Espinosa, N. (1992). ¿Qué significa ser moral hoy? *Logo*, (14), 21-24.
- Espinosa, N. (1992). ¿Qué significa ser moral hoy? *Logo*, (15), 13-17.
- Evtushenko, E. Entrevista. *Suplemento de Cultura, diario La Nación de Buenos Aires*, 5-01-03, 1-3.
- Frankl, V.E. (1992). *Teoría y terapia de las neurosis*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V.E. (1980). *Psicoanálisis y Existencialismo*. Méjico: F.C.E.
- Jaspers, K. (1993). *Psicopatología General*. Méjico: F.C.E.
- Lain Entralgo, P. (1968). *El estado de enfermedad*. Madrid: Moneda y Crédito.
- Mahoney, M. y Freeman, A. (1988). *Cognición y Psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Mahoney, M. (1997). *Psicoterapias cognitivas y constructivistas*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Núñez, F.O. (1980). *Fundamentos de la Psicología Médica*. Buenos Aires: López Libreros Editores.
- Oro, O. R. (1999). La actitud epistemológica en Psicoterapia. En H. Mesones, *Curso de Psicoterapia III. Comunicaciones del 6º Congreso Internacional de Psiquiatría*. Buenos Aires: Ananké.



- Oro, O. R. (1998). Praxis de la Psicoterapia. En H. Mesones, *Curso de Psicoterapia II. Comunicaciones del 6º Congreso Internacional de Psiquiatría*. Buenos Aires: Ananké.
- Popper, K.R. (1997). *El cuerpo y la mente*. Barcelona: Paidós.