

Sociología, Relaciones Humanas y Psiquiatría

Por Gino GERMANI, del Instituto de Sociología de la Universidad de Buenos Aires.—Colaboración especial para la Revista Mexicana de Sociología.

El reciente desarrollo de nuevos campos de la investigación sociológica en la esfera de las llamadas “relaciones humanas”, el extraordinario empuje cobrado por la psiquiatría y la intensificación de la colaboración interdisciplinaria en el campo de las ciencias del hombre, al par que la reafirmación de la necesidad de enfoques globales, han conducido a una renovada vinculación entre las ciencias sociológicas y la psiquiatría.

No se trata por supuesto de algo nuevo. El interés de los sociólogos hacia los problemas psiquiátricos coincide prácticamente con el surgimiento de la Sociología como ciencia. La novedad en este terreno puede hallarse acaso en la particular vinculación entre los recientes desarrollos de la psiquiatría y aun de la medicina en general (particularmente enfoques psicósomáticos, psicoanálisis, distintas formas de psicoterapia individual y colectiva) y el surgimiento de nuevas perspectivas teóricas y experimentales en el campo de la Sociología y de la Psicología Social (sobre todo: teoría de la personalidad social básica y de *status*, noción de desintegración social e individual, desarrollos teóricos y experimentales en el estudio de la estructura y la dinámica de los grupos restringidos, etc.).

Sin embargo, aun cuando la considerable labor realizada en años recientes parece haber abierto nuevas perspectivas para una fecunda interacción entre las dos ciencias, los puntos de contacto entre ambas siguen siendo esencialmente los mismos, a saber:

1) El comportamiento humano individual y colectivo, en tanto determinado, influido o condicionado por la sociedad y la cultura (o sea según las posiciones predominantes en la actualidad, todo comportamiento propiamente *humano*), constituye el objeto propio del conjunto de las disciplinas sociológicas.

Ahora bien, en esta noción de comportamiento se incluye lo “normal” y lo “anormal” y constituye justamente uno de los asuntos centrales de la Sociología tanto en el estudio de las uniformidades de comportamiento como en el de sus desviaciones. Queda señalado así el primer punto de contacto entre ambas disciplinas.

2) El problema mismo de la definición de lo “normal” y de lo “anormal” origina otro conjunto de problemas que ocupan un lugar estratégico dentro de las disciplinas sociológicas: Sociología, Antropología Social, Psicología Social, etc., y esto no solamente con respecto a la observación, definición, clasificación y análisis de las desviaciones individuales, sino también frente a la infinita variedad de comportamientos colectivos puestos en evidencia por la investigación sociológica y antropológica: los múltiples contrastes entre las formas de vida de las diferentes culturas y de los distintos grupos dentro de una misma cultura; diferenciaciones que se extienden a la vez en dimensiones espaciales y temporales.

3) La Sociología, cualquiera que sea la orientación que se adopte con respecto al significado de lo psicológico en la descripción y explicación de los hechos socioculturales, no puede ignorar el estudio de tales aspectos. Y en efecto esta necesidad no sólo ha sido asumida como central por las teorías sociológicas que elevan lo mental a categoría explicativa esencial de los fenómenos sociales, sino que deja de ser contemplada e incluida por las orientaciones objetivistas, habiendo originado también la formación de disciplinas especiales, entre ellas, en primer lugar, la Psicología Social.

4) Los problemas señalados anteriormente apuntan por fin a otra área de contacto entre Sociología y Psiquiatría: la interrelación (forma, extensión y condicionamiento) que debe establecerse entre categorías de orden sociocultural en la explicación del comportamiento individual y colectivo.

Aunque este intento de clasificación de los problemas comunes de la Sociología y la Psiquiatría debe considerarse a la vez incompleto e im-

preciso, puede afirmarse que es alrededor de los puntos enumerados anteriormente que se ha desarrollado la mayor parte de la muy extensa labor teórica y de investigación acumulada en este campo. El tema específico de las *relaciones humanas* no escapa a la problemática expuesta, mas —y con ello apuntamos a una diferencia significativa—, la han desarrollado en una dimensión diferente de la que predominaba en la Sociología en general.

Esta se había dirigido tradicionalmente al estudio de los fenómenos sociales en una dimensión que podríamos llamar *macroscópica*: su objeto son sobre todo unidades colectivas reales, histórico-concretas: la sociedad global (terminología de Gurvitch), los grupos parciales (clases sociales, grupos ocupacionales, grupos de edades, diferentes tipos de asociaciones), grupos culturales, el estado, etc., etc.

El estudio de las relaciones humanas por el contrario toma en consideración en primer lugar la esfera de lo interpersonal, los grupos restringidos en los que se dan contactos de orden directo e inmediato, su interés se dirige, es decir, hacia lo *microsociológico*. Por supuesto, tampoco la Sociología del pasado había olvidado este aspecto: en realidad el importante trabajo teórico de las corrientes formalistas (especialmente con Simmel y Wiese) había proporcionado una importante conceptualización en este campo. La novedad consiste probablemente en la intensificación de tales estudios, en los nuevos aparatos conceptuales aportados (a menudo con formalizaciones matemáticas), y sobre todo en las nuevas y originales aplicaciones experimentales. En esto hallamos quizás lo peculiar de estas nuevas corrientes: la posibilidad de una sociología verdaderamente experimental. Y es este último aspecto que presta también un nuevo significado a su vinculación con la Psiquiatría pues coincide con ella al colocar en el centro de su interés las relaciones interpersonales y la estructura dinámica de los grupos restringidos, sean éstos la familia, el grupo de trabajo, de estudio, de amistad, la pandilla juvenil, etc., o bien los grupos “psicoterápicos” (desde ciertos puntos de vista verdaderos grupos “experimentales”). En este sector, en efecto, a menudo la tarea del psiquiatra se confunde con la del sociólogo, y la íntima colaboración entre ambos surge casi naturalmente de sus respectivas orientaciones teóricas, experimentales y prácticas.

Mas aquí es necesario formular una importante advertencia. La Sociología de los grupos restringidos, si por un lado representa sin duda un nuevo avance dentro de las ciencias del hombre, y, como acaba de

verse, una nueva y más íntima conexión entre la Sociología y Psiquiatría, plantea a la vez ciertos problemas especiales que inevitablemente se reflejan en las posibles aplicaciones de posiciones teóricas y de sus resultados empíricos en el campo psiquiátrico.

Sería imposible examinar aquí, aun brevemente, los problemas aludidos. Nos limitaremos pues a una mera enumeración. Sin embargo, para ubicar tales problemas dentro del contexto de los estudios que la Sociología “macroscópica” realiza en el campo de las desviaciones mentales, será conveniente recordar en primer lugar el carácter general de tales estudios. Es necesario advertir que los nuevos desarrollos en el campo de las relaciones humanas de ninguna manera han restado vigencia o utilidad a estos trabajos, los que siguen representando una orientación fundamental en este campo.

En síntesis, la investigación que hemos denominado *macrosociológica* se había dirigido sobre todo a lo siguiente:

1) Establecer correlaciones entre la frecuencia de los trastornos mentales (incluyéndose en ellos toda forma de desadaptación más o menos grave, neurosis, psicosis, etc.) y determinados fenómenos sociales. Como ejemplo de esta clase de investigaciones bastará citar los clásicos estudios sobre “suicidio” (su frecuencia diferencial según las clases sociales, los orígenes religiosos y nacionales, el estado civil, la residencia urbana y rural, el carácter inmigrante reciente en zona urbana, etc.), y sobre tasas diferenciales de trastornos mentales.

Este último tipo de investigación, que ha cobrado extraordinario vigor en los últimos tiempos, ha logrado poner en evidencia, de manera indudable la conexión entre determinados estados sociales y la frecuencia de trastornos psíquicos, llegando incluso a diferenciar las variables sociales vinculadas más especialmente con particulares formas de trastornos. En la imposibilidad de recordar aquí la extensísima variedad de trabajos realizados sobre este tema me limitaré a mencionar como ejemplo el clásico trabajo de Faris y Dunham sobre la distribución de los trastornos mentales en las áreas urbanas, en las que estos autores, utilizando el método ecológico pusieron de relieve la correlación entre determinadas psicosis y ciertos estados de la sociedad urbana, y el conjunto de trabajos del mismo tipo que se fueron acumulando en este campo: correlaciones entre clase social, tipo de ocupación, lugar de residencia, carácter “marginal” de la posición social, etc., y salud mental. Particularmente interesantes los estudios sobre esquizofrenia y marginalidad y movilidad ecológica

y social y salud psíquica; además, caben los estudios sobre el “aislamiento social” como una de las variables ambientales más intensamente relacionadas con la esquizofrenia.¹

2) Otra serie de investigaciones de gran importancia para sus conexiones con la Psiquiatría, han sido realizadas en el campo de la Antropología Social. Aquí los trabajos se han desarrollado siguiendo varias direcciones. En primer lugar se ha comprobado la existencia de sociedades que se caracterizaban o bien por la ausencia o baja frecuencia de determinados trastornos mentales o bien por sus altas tasas. En segundo lugar se han observado trastornos de tipos distintos de los habituales en las sociedades occidentales.

Por último, y esto marca un problema de singular importancia para la psiquiatría, se observó que la misma noción de “anormalidad” (y de “normalidad”) dependía del tipo de cultura. Las investigaciones antro-

1 Sobre suicidios basta recordar el clásico trabajo de E. Durkheim: *Le suicide*, París, Alcan, 1897; y las importantes sucesivas aportaciones de M. Halbwachs: *Les causes de suicide*, París, Alcan, 1930; también recordamos la interesante polémica suscitada por estas obras, entre psiquiatras y sociólogos (Delmas, Bonnafous, etc). Para los EE. UU., cf. la obra de R. S. Cavan: *Suicide*, Un of Chicago Press, 1927; por otra parte este tema posee una bibliografía muy extensa en los diferentes países de Europa.

El número de investigaciones cuantitativas sobre correlación entre variables sociales y trastornos mentales es elevadísimo. He aquí algunos ejemplares: R. L. E. Faris y H. W. Dunham: *Mental disorders in urban areas*, Chicago, Un. of Chicago Press, 1939, el trabajo clásico sobre ecología psiquiátrica; una reciente *mise à point* con respecto a este punto es la de A. B. Hollingshead y F. C. Redlich: “Social stratification and psychiatric disorders” en *American Sociological Review*, 1953 (1') 163-169; y también J. A. Clausen y M. L. Kohn: “The ecological approach in Social Psychiatry” en *American Journal of Sociology*, 1954 (XL): 140-151. Sobre correlación con clases sociales, cf.: R. E. Clark: “Psychoses, income, and occupational prestige” en *Am. Jl. of Soc.* 1949 (LIV) 433-440 con movilidad social: A. B. Hollingshead y otros: “Social Mobility and mental illness” en *Am. Soc. Rev.* G. Jase: “The social isolation hypothesis and schizofrenia” en *Am. Soc. Rev.* cit. pp 567-577. El libro de P. Halmos, *Solitude and Privacy* (London, Kegan Paul, 1952) constituye un aporte muy valioso al tema (experiencia europea). En general las colecciones de las revistas: *American J. of Sociology*, *American Sociological Review*, *American Jl. of Psychiatry*, etc., contiene frecuentes contribuciones al problema.

Una introducción elemental a la psiquiatría social es el libro de R. Bastide: *Introducción a psiquiatría social*; México, Int. de Inv. Sociales, 1949. Una reseña breve, pero bastante completa: K. Young: *Personality and problems of adjustment*. London, Kegan Paul, 1951.

pológicas, que, conjuntamente con los enfoques históricos han contribuído a eliminar todo etnocentrismo en el campo de las normas morales y de los valores, han relativizado también las nociones de normalidad (o salud mental) al descubrirse que las mismas se hallaban justamente vinculadas al *ethos* predominante en cada sociedad, y al observarse además que dicho *ethos* podría incluso variar dentro de una misma sociedad ya sea históricamente (en distintas épocas) ya sea socialmente (según los distintos grupos integrantes cuando se trata de una sociedad compleja y diferenciada). Estas comprobaciones plantearon a su vez nuevos problemas teóricos de gran importancia y de muy difícil solución. Así, con respecto a la relatividad de la noción de salud mental, se plantea el problema de la existencia de límites absolutos dentro de los cuales pueden variar las diferentes definiciones "culturales". Es legítimo preguntarse en efecto si existen límites al relativismo cultural y, en caso de existir, cuáles son y de qué manera pueden ser descubiertos empíricamente.

Es claro que la posibilidad de fijar tales límites supone a su vez la de formular una definición absoluta (y no relativa a una cultura) de salud mental, y esta posibilidad sólo puede fundarse sobre cierta noción de *naturaleza humana*, como invariante por debajo de toda variación históricosocial. Surge aquí entonces el problema de la interrelación entre lo biológico y lo cultural en el análisis y explicación del comportamiento humano. Por último, para los que admiten la posibilidad de una definición absoluta de salud mental, se plantea el problema de clasificar los diferentes tipos de cultura de sociedades y de grupos sociales en función de su mayor o menor adecuación a tal definición, tocándose aquí el problema del carácter patológico de enteros sociales o grupos sociales.²

3) Los dos órdenes de investigaciones arriba mencionados (que en realidad no se hallan diferenciados en la práctica, pues constituyen un sólo conjunto de problemas) han originado numerosos enfoques teóricos que tratan de proporcionar una explicación de los fenómenos observados. Aunque no pueda hablarse de ningún modo, dentro de las ciencias sociológicas, de una teoría unitaria relativa a estos problemas, es posible señalar la dirección hacia la cual parecen orientarse los estudios actuales:

2 Una reseña y bibliografía en: H. J. Wegrocki: "A critique of cultural and statistical concepts of abnormality" en *Jl. of Abnormal and Social Psychology*, 1939 (34) 166-78. También las obras ampliamente difundidas en castellano de A. Kardiner, R. Benedict, M. Mead, E. Fromm. (especialmente en *Ética y psicoanálisis*, México, Fondo de Cultura Económica 1954, y más recientemente en *The Sane Society*, London, Kegan Paul, 1955).

a) Las categorías explicativas que deben intervenir en el análisis de los trastornos mentales son por lo menos estas tres: el *tipo de cultura* (entendiéndose por tal el *ethos* general, los valores centrales que caracterizan a determinada sociedad en un momento histórico determinado); la *estructura social* (o sea el conjunto recíprocamente vinculado o interdependiente de los grupos sociales que constituyen cada sociedad) y el grado de *integración social* (a saber, la coherencia y adecuación recíproca que mantienen en un momento dado las diferentes partes de la sociedad y el grado y la forma en que los individuos se arraigan en la sociedad misma o, mejor aún, en los grupos que la integran).

Es necesario tener muy en cuenta que estas tres categorías explicativas, por un lado poseen una estrecha vinculación recíproca (en realidad no son más que expresiones de una sola realidad), por el otro mantienen íntimas relaciones de interdependencia con otros aspectos: particularmente con la estructura técnico-económica, demográfica y ecológica de cada sociedad y su organización político-jurídica, y sus características ideológicas y espirituales.

b) El instrumento conceptual que vincula de manera más próxima la problemática psiquiátrica con los enfoques sociológicos, en cuanto a las dos primeras categorías explicativas, es la noción de *personalidad social* o de *carácter social*, entendiéndose con estos términos, en general, la configuración de rasgos comunes que caracterizan a los miembros de cierto grupo social (ya sea en tanto miembros de una *cultura*, ya sea como integrantes de uno de los grupos que constituyen la estructura de cada sociedad. No existe acuerdo con respecto al significado, características y dinámica que debe atribuirse a dicha personalidad social, siendo en la actualidad objeto de duras críticas, por ejemplo, ciertas formulaciones de la corriente encabezada por Kardiner, Gorer, la desaparecida Benedict y M. Mead;³ sin embargo, existe una imponente cosecha de datos experimentales que comprueban la existencia de ese fondo psicológico co-

3 Sobre personalidad social se han publicado en castellano las obras principales: A. Kardiner: *El individuo y su sociedad* y las *Fronteras psicológicas de la Sociedad* (ambas F. de Cultura Económica); R. Benedict, *El hombre en Samoa, Sexo y temperamento y Educación y Cultura*, por Abril. Ed. y Ed. Paidós, Bs. As.; E. Fromm: *El miedo a la libertad*, Bs. As, Abril y Paidós, 1947 y 1952. Una reseña de la escuela puede hallarse en D. Dufrenne: *La personalidad de base*, París P. U. F., 1953. Una crítica (y bibliografía) relativa a la corriente de "cultura y personalidad", véase en: M. K. Opler "Anthropology" en P. L. Harriman: *Contemporary Social Science*, tomo 1, cap. VII Harrisburg, Stackpole, 1953.

mún en los miembros de cada grupo social y, lo que más interesa aquí, de la vinculación que se da entre los rasgos de ese fondo común y la predisposición a determinados trastornos mentales.⁴

c) En cuanto a la tercera categoría (grado de *integración social*) puede decirse que se trata de una noción surgida desde hace por lo menos más de medio siglo pues corresponde al concepto de *anomia* forjado por Durkheim a fines de 1800. Según este enfoque la frecuencia diferencial de los trastornos mentales en las distintas culturas, sociedades, y grupos sociales dentro de una misma cultura, no se deben solamente al tipo de cultura, tipo de estructura y posición dentro de ella (es decir, a las primeras dos categorías explicativas) sino también al grado de *integración* que se da en el seno de cada grupo, sociedad o cultura. Así, es este grado diferencial de integración el que explica las distintas tasas de suicidios en los residentes urbanos o rurales o entre los casados con respecto a los solteros, viudos y divorciados, etc.

El aislamiento social tan altamente correlacionado con la esquizofrenia representa también otro aspecto de la *desintegración* social, fenómeno que, por otra parte, se relaciona con toda clase de conductas atípica y anormal: alcoholismo, delincuencia, vagabundaje, etc. Cabe recordar que el método ecológico ha puesto de relieve muy claramente la existencia de *áreas de desintegración* caracterizadas justamente por altas clases de enfermedades mentales y otros fenómenos conexos.

Debe también señalarse que el grado de integración es también responsable de los problemas adaptativos presentados por los inmigrantes originarios de regiones de diferente estructura social (por ejemplo del campo). Desde el clásico estudio de Thomas y Znaniecki sobre los inmigrantes polacos en América, esta vinculación entre grado de integración y desadaptación del inmigrante ha sido repetidamente estudiado. El problema de los contactos de "cultura" o de "subcultura" (contactos étnicos y entre grupos de diferentes posiciones en la estructura social) y el resultante concepto de "marginalidad" (pertenencia simultánea y contrastante a dos tipos culturales o subculturales), también corresponde a esta categoría explicativa relativa al grado de *integración social*. Asimismo los problemas de adaptación derivantes de la desocupación en masa así como en general de los cambios rápidos y graves en el orden técnico económico

4 Of. por ejemplo los artículos de A. K. Hallowell, J. Gillin, D. Horton, etc., en C. Kluckhohn y H. A. Murray: *Personality in nature-society and culture*. New York, A. Knopf, 1949.

que tan severamente repercuten sobre la salud mental, ejercen su influencia a través de cambios en el grado de integración social de los grupos afectados.⁵

Al finalizar esta breve (e insuficiente) reseña, podemos afirmar que los resultados de la investigación que hemos llamado macrosociológica han logrado comprobar la efectividad de tres variables generales de orden sociocultural, en la etiología de los trastornos psiquiátricos: el *tipo de cultura*, la *estructura social* (tipo y posición dentro de la misma) y grado de *integración social*. Veamos ahora de qué manera deben encuadrarse en este esquema los nuevos aportes de las *relaciones humanas*.

Este término, aunque empleado a menudo en conexión con los temas habituales en las disciplinas sociológicas se refiere principalmente, como se ha dicho más arriba a la investigación de los pequeños grupos y de las relaciones interpersonales. Significativamente el desarrollo de estos nuevos enfoques es casi contemporáneo del surgimiento de las formas colectivas de psicoterapia, pues ambas se colocan alrededor de 1930.⁶

Los grupos más frecuentemente estudiados son los grupos de trabajo, de estudio, la familia, recreativos, de juego, de amistad, militares, y naturalmente grupos experimentales y grupos terapéuticos. En cuanto a los experimentos, cabe señalar que generalmente se construyen alrededor de una tarea a realizar (solución de problemas, asignación de determinados trabajos, etc.), y aunque también pueden hallarse otros tipos de motivaciones, siempre se trata de otorgarles cierta "actividad" común, que se transforma en la razón de ser del grupo (razón de ser por lo menos "ostensible", aunque los propósitos experimentales puedan dirigirse a cualquier aspecto del comportamiento del grupo mismo).

En ciertos casos —y esto es de particular importancia para la psiquiatría— tales métodos experimentales son también "psicoterápicos" en

5 Un breve análisis en castellano de las nociones de *anomia y desintegración social* (y de la literatura experimental en propósito): G. Germani: *Estudios de Psicología Social*, México, Inst. de Invest. Sociales, 1956. Desintegración en inmigrantes: W. I. Thomas y F. Znaniecki: *The polish peasant in Europe and America*. New York, Knopf, 1937. Sobre áreas de desintegración social: C. Shaw: *Delinquency areas*, Chicago, Un. of Chicago Press, 1929. Sobre los efectos de la desocupación en masa, además de la clásica obra de Lazarsfeld-Yahoda y otros (*Die Arbeitlosen von Marienthal*, véase Eisenberg, y otros: "The psychological effects of unemployment" en *Psychological Bulletin* 35 (1938): 358-390.

6 J. I. Meiers: "Origins and development of group psychotherapy" en *Sociometry*, VIII (1945): 261-296; F. L. Strodtbeck: "The case for the study of small groups" en *American Sociological Review*, 19 (1954): 651-656.

sentido amplio; es decir, hay una convergencia o una complementariedad de los fines experimentales teóricos y de los fines clásicos y prácticos; el ejemplo clásico que puede darse a este respecto es el de la *Sociometría* y del *Sociodrama* de J. L. Moreno, dos formas especiales de estudio de los grupos pequeños y de psicoterapia colectiva respectivamente.

La cantidad y variedad de los estudios sobre grupos restringidos,⁷ la multiplicidad de los puntos de vista y esquemas teóricos que se suelen emplear, el desorden en la terminología hacen muy difícil sintetizar la labor realizada en este campo. Sin embargo pueden formularse algunas observaciones generales, que, como se indicó anteriormente tienen gran importancia para la Psiquiatría.

1) El estudio de los pequeños grupos presenta la indudable ventaja metodológica de permitir la investigación de la estructura y la dinámica de los hechos sociales en condiciones experimentales o casi experimentales. Sobre este aspecto caben muy pocas dudas y los nuevos métodos deben considerarse un avance muy valioso.

2) Los fenómenos socioculturales estudiados en el orden macrosociológico se expresan concretamente a través de las relaciones interpersonales que a través de la metodología experimental se hacen directamente observables. Desde este punto de vista el estudio de los pequeños grupos proporciona una ayuda importante y decisiva para el conocimiento de la estructura y dinámica social.

3) Para los fines clínicos de la psiquiatría el estudio de los pequeños grupos y de las relaciones interpersonales representa un aporte particularmente valioso. Sólo así puede conocerse de manera concreta la actuación de aquellas variables sociológicas puestas en evidencia por las investigaciones en el orden macrosociológico mencionadas en párrafos anteriores.

4) Para la psicoterapia colectiva, además, el conocimiento de la estructura y dinámica de los pequeños grupos mismos representa un ele-

7 La literatura sobre pequeños grupos ha crecido vertiginosamente y se hacen cada vez más necesarios estudios de sistematización. Hay algunos intentos: K. Klein: *The Study of Groups*, London, Kegan Paul, 1956; C. Homans: *The Human Group*, London, Kegan Paul, 1953; importantes contribuciones ha efectuado el grupo de T. Parsons; cf. por ejemplo T. Parsons, R. F. Bales y E. A. Shils: *Working papers in the theory of action*, Glancoe, The Free Press, 1953. Una obra fundamental de metodología es: R. F. Bales: *Interaction, process analysis*, Cambridge Addesen Wesley, 1950.

mento indispensable pues con base en el mismo puede realizarse una labor terapéutica adecuada. El hecho de que, de acuerdo con numerosas investigaciones y formulaciones teóricas, todo grupo humano posea cierta estructura invariante, cualquiera que sea la naturaleza del grupo mismo, agrega otro poderoso motivo para despertar el interés del psiquiatra en tales estudios. Por otra parte, la psiquiatría contribuye notablemente a la labor sociológica, a través de su experiencia en los grupos terapéuticos.

5) Mas, una vez anotadas las circunstancias que hacen aceptable y valioso para la sociología y la psiquiatría el enfoque microsociológico, es necesario formular una seria advertencia. El desarrollo del estudio de las relaciones humanas, tal como se ha realizado hasta el presente, no siempre se ha restringido a límites metodológicamente correctos, es decir, a constituir un elemento dentro del contexto de las observaciones realizadas sobre el plano macrosociológico. En ciertos casos, ha aislado arbitrariamente el grupo restringido del contexto de la sociedad global y de los grupos macrosociológicos que constituyen su fundamento. El ejemplo más adecuado de tal procedimiento lo hallamos en el estudio de las “relaciones humanas en la industria” El grupo de trabajo ha sido cuidadosamente investigado, y la notable labor realizada ha permitido poner a la luz fenómenos de gran significado e importancia. Mas, al mismo tiempo, se ha olvidado a menudo que el grupo de trabajo no pertenece solamente a la “empresa” en la que el grupo mismo trabaja, sino que es expresión de una sociedad entera, dotada de cierta particular estructura social, de determinadas formas culturales, con una estructura técnicoeconómica subyacente, con cierta organización jurídica, con determinada atmósfera ideológica. El aislamiento del objeto de estudio de mero recurso metodológico se ha transformado en un sustituto de la realidad: la empresa, la integración del obrero y del equipo de trabajo en la empresa, el funcionamiento de ésta, han sido asumidos como la totalidad del ambiente sociocultural, incluyéndose a lo sumo, el sistema de interrelaciones personales (familiares) del obrero y olvidando el sistema de fuerzas correspondientes a las estructuras de la sociedad global actual no sólo como ambiente social externo, sino también desde adentro, desde la personalidad misma de los miembros de ese grupo restringido que se está estudiando, pues esos individuos no son solamente miembros del equipo de trabajo sino sobre todo: “obrerros”, nacidos en cierto país, orientados ideológicamente, dotados de cierta “conciencia”, de su ser social, etc.

El considerar al pequeño grupo —su estructura y dinámica— como única realidad social a tener en cuenta conduce al olvido de aquellas variables sociológicas cuya efectividad ha mostrado de manera muy clara y terminante la investigación en el orden macrosociológico.

La advertencia es muy clara, los nuevos avances en el campo de las llamadas “relaciones humanas” constituye sin duda un aporte sumamente valioso para las ciencias del hombre y para la psiquiatría en particular. No hay duda de que la esfera de lo interpersonal, que aquellas toman como objeto principal de estudio es también el campo concreto en que se desenvuelve la obra teórica y clínica de la psiquiatría, *pero la fecunda colaboración resultante puede verse frustrada si se olvida que lo interpersonal sobre todo expresa y mediatiza las fuerzas del mundo sociocultural, la influencia del tipo de cultura y particularmente de la estructura social y del grado de integración.* Ningún refinamiento metodológico ni formalización matemática pueden reemplazar, ni en el terreno de la sociología ni mucho menos en el de la psiquiatría, esta sencilla verdad.