

Aportes de la entrevista clínica-crítica al campo de las Ciencias Sociales

Contributions of the clinical-critical interview to the field of Social Sciences

EDNA ANALÍA MULERAS

Universidad de Buenos Aires
Investigadora Adjunta en CONICET (IICE, FFyL, UBA)

MARÍA BELÉN MUÑIZ

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
belumuniz@hotmail.com (ARGENTINA)

JOSEFINA AZCÁRATE

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Recibido: 12.10.2023

Aceptado: 07.07.2024

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo principal hacer observable el enorme potencial analítico de un método insuficientemente explorado y/o explotado por las ciencias sociales: el método clínico crítico, desarrollado por Jean Piaget en sus investigaciones psicogenéticas del proceso cognitivo. Para ello, presentamos un breve repaso histórico de los factores genéticos presentes en la construcción del método, dando cuenta de los problemas de investigación a los cuales buscaba dar respuesta. Seguidamente, desarrollamos las características específicas que asume la entrevista clínica crítica, así como las virtudes analíticas que aporta sobre los métodos como la encuesta, la observación y los test. Para finalizar, abordaremos la pertinencia de su utilización en nuestra investigación en curso, presentando una serie de ejemplificaciones empíricas.

PALABRAS CLAVE

Método; clínico; crítico; entrevista; Piaget; Sociología.

ABSTRACT

The main aim of this article is to highlight the enormous analytical potential of a method insufficiently explored and/or exploited by the social sciences: the critical clinical method, developed by Jean Piaget in his psychogenetic investigations of the cognitive process. To this end, we present a brief historical review of the genetic factors present in the construction of the method, giving an account of the research problems to which, it sought to respond. Next, we develop the specific characteristics of the critical clinical interview, as well as the analytical virtues it offers in relation to other methods such as surveys, observation and tests. Finally, we will discuss the relevance of its use in our current research, presenting a series of empirical examples.

KEY WORDS

Method; clinic; critic; interview; Piaget; Sociology

1. INTRODUCCIÓN

En el presente artículo, nos interesa hacer observable el enorme potencial analítico de un método insuficientemente explorado y/o explotado por las ciencias sociales: el método clínico crítico desarrollado por Jean Piaget en sus investigaciones psicogenéticas del proceso cognitivo humano (Piaget, 1984a, 1984b; Tau y Gómez, 2016; Delval 2012; Barreiro, 2010, Castorina, Lenzi y Fernández, 1984).¹

La fertilidad que ha demostrado para captar en profundidad las transformaciones de la lógica y del contenido de significación de las representaciones de la realidad en el desarrollo intelectual del sujeto, sin duda auspicia su implementación en el estudio sociológico de la diversidad del pensamiento de los grupos humanos sobre los procesos que afectan sus condiciones sociales de existencia.

No obstante, como bien nos advierte el mismo Piaget, captar la significación genuina y profunda —la tendencia y orientación de espíritu— de unos

¹ En el presente artículo se analiza exclusivamente la potencial contribución a la investigación social del método clínico diseñado por Piaget, sin proponernos abordar otras modalidades que asumen en los diversos enfoques cualitativos (Kvale, 2011). Su especificidad lo diferencia - por ejemplo - de la particularidad de la entrevista clínica implementada con fines terapéuticos en el ámbito sanitario, (Pades, 2006) o en la investigación educativa de estudio de casos a través del análisis crítico del discurso (Nuñez y Santamaría, 2017).

contenidos representativos de los cuales no se tiene plena conciencia y de los que no se habla habitualmente, requiere de una técnica especial que, además, debe ser implementada según normas metodológicas precisas para lograr resultados fecundos en términos de la producción de nuevo conocimiento:

“...es necesario un método especial, que consideramos que es, desde el primer momento, difícil y laborioso, y que necesita un golpe de vista que supone, por lo menos, uno o dos años de entrenamiento. Los psiquiatras, acostumbrados a la clínica, comprenderán inmediatamente por qué. Para apreciar en su justo valor una determinada expresión (de un niño)² es preciso tomar, en efecto, minuciosas precauciones.” (1984a: 12)

En las páginas que siguen abordamos, en primer lugar, los factores que originan el método clínico crítico en los estudios cognitivos afrontados por Jean Piaget, dando cuenta de los nuevos problemas de investigación a los cuales intenta dar respuesta. Seguidamente, presentamos sus alcances y virtudes específicas, prestando particular atención a aquellas que permiten superar las limitaciones de las técnicas de observación pura y de los métodos estadísticos de encuestas y test, comúnmente usados tanto en los estudios psiquiátricos y psicológicos precedentes, como en las ciencias sociales en la actualidad. Por último, procuramos hacer observable su contribución, potencialidad y riqueza analítica, a través de ejemplificaciones concretas provenientes de su aplicación en nuestro propio avance de investigación (CONICET/UBACYT)³. Nos referimos al problema, principales interrogantes, dimensiones del objeto de estudio y las razones del diseño metodológico correspondiente en la segunda parte del presente artículo⁴.

2. LAS CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL MÉTODO CLÍNICO CRÍTICO FORMULADO POR PIAGET

2.1. Innovación de los problemas de investigación

Sin duda, es posible encontrar un antecedente histórico directo del método desarrollado por Piaget (1984) en el de evaluación diagnóstica terapéutica de la clínica psiquiátrica de principios del siglo veinte. En el mismo, el médico mantiene una conversación libre con el paciente con el propósito de hacer emerger en su transcurso la expresión o manifestación empírica de la patología buscada. Sin embargo, esta conversación es libre solo en apariencia, pues el psiquiatra siempre interroga con base en sus hipótesis diagnósticas. Escuchando al paciente

² El paréntesis es nuestro.

³ Proyecto 2023- 2025 UBACYT 20020220100007BA “La diversidad en el conocimiento del orden social en los trabajadores de Argentina del siglo veintiuno”, IIGG /IICE, Universidad de Buenos Aires.

⁴ Cabe aclarar que al tratarse de un estudio actualmente en curso, la presentación más exhaustiva del contenido de la pauta orientativa de la entrevista clínica implementada y los resultados de su aplicación serán objeto de futuras publicaciones.

y guiándose por las respuestas obtenidas en el intercambio verbal, procura conducir al relato de los momentos críticos de su biografía, sin saber exactamente en cuál de ellos aflorará la idea o representación indicativa de la patología mental que espera observar. De este modo, la conversación fluida y abierta entre ambos resulta el instrumento adecuado para poner a prueba las hipótesis diagnósticas, las cuales se corroboran o refutan a través de la observación de las conductas y de las manifestaciones gestuales y verbales desencadenadas en ella.

No obstante, la entrevista clínica piagetiana se diferencia de la implementada en el ámbito psicopatológico o psicoterapéutico, pues se origina en la necesidad de afrontar y dar respuesta a nuevos problemas de conocimiento que el mismo Piaget tempranamente formula en la segunda década del siglo XX. Resultaba imposible resolverlos con las técnicas de evaluación diagnóstica utilizadas en ese entonces por la psiquiatría y la psicología experimental (a su vez influenciadas por el psicoanálisis desarrollado por Sigmund Freud). Nos referimos a las limitaciones provenientes de unas disciplinas que se orientaban, tanto al estudio de lo normal y lo patológico, como a la captación de lo que se conceptualizaba como “desviaciones” de las capacidades cognitivas humanas. Para tales fines, se habían desarrollado técnicas estadísticas de aplicación masiva, como los test de razonamiento infantil o pruebas de inteligencia, basadas en la diferenciación y estandarización de las respuestas correctas o normales, respecto de las incorrectas o patológicas (Tau y Gómez, 2016: 64). En sus primeras etapas de formación como psicólogo en el laboratorio (de Binet) a cargo de Simon —quien le encomienda estandarizar los razonamientos de los niños parisinos según los test de Burt— Piaget observa que los niños incurren en “errores” típicos sistemáticos. Es decir, encuentra que detrás de respuestas, aparentemente inexactas o incorrectas, subyacen regularidades en un mismo grupo, así como también registra cambios y transformaciones de esas tendencias entre distintos grupos:

“...desde los primeros interrogatorios me di cuenta de que, si bien los test de Burt tenían méritos ciertos en cuanto al diagnóstico, fundados como estaban sobre el número de éxitos y fracasos, era mucho más interesante tratar de descubrir las razones de los fracasos. De este modo entablé con mis pacientes conversaciones del tipo de los interrogatorios clínicos con el fin de descubrir algo sobre los procesos de razonamiento que se encontraban detrás de sus respuestas justas, con un interés particular por aquellos que escondían las respuestas equivocadas. Descubrí con estupefacción que los razonamientos más simples presentaban dificultades, insospechadas para el adulto, entre los niños normales de hasta once años.” (Piaget, 1979: 15)

Este hallazgo, profundamente significativo, le permite identificar un nuevo campo de investigación en el dominio psicológico, para ser enfrentado inductiva y experimentalmente: el de los procesos psicológicos subyacentes a las operaciones lógicas. Centrándose en el estudio de la génesis de las operaciones intelectuales, sus observaciones iniciales ya indicaban que la lógica de la reflexión no es innata, sino que se construye y desarrolla poco a poco, avanzando en una progresiva reestructuración y equilibración de las estructuras mentales cognitivas. Piaget considera que la relación organismo-medio, tan clara en el dominio

biológico, debe hacerse observable empíricamente en el dominio psicológico del conocimiento y la inteligencia, proponiéndose entonces estudiar experimentalmente —en términos de psicogénesis (Piaget, 1979)— la relación entre el sujeto actuante y pensante y los objetos de su experiencia.

Consagrado al estudio experimental del pensamiento y su desarrollo desde los orígenes de la vida mental, y planteándose la construcción de una epistemología biológica, psicológica y social, ya en sus investigaciones iniciales (1924-1932) plantea, con total originalidad, un nuevo objeto de estudio: el problema de la forma y el funcionamiento del pensamiento.⁵ Y muy prontamente, articulado al primer campo problemático descrito, formula un segundo objeto de investigación, también a afrontar a nivel empírico y experimental: el del contenido representativo. En sus propias palabras:

“El problema que nos proponemos estudiar es no sólo uno de los más importantes, sino también uno de los más difíciles de la psicología del niño: ¿qué representaciones del mundo se dan espontáneamente en los niños en el transcurso de las diferentes etapas de su desarrollo intelectual? Este problema se presenta bajo dos aspectos esenciales. De una parte, la cuestión de la modalidad del pensamiento infantil: ¿cuáles son los planos de realidad sobre la cual se mueve este pensamiento? ¿En qué medida distingue el niño el mundo exterior de un mundo interno y subjetivo, y qué separaciones establece entre el yo y la realidad objetiva? Todas estas interrogaciones constituyen un primer problema: el de la realidad en el niño.

A él se encuentra ligada una segunda cuestión fundamental: la de la explicación en el niño. ¿Qué empleo hace el niño de las nociones de causa y de ley? ¿Cuál es la estructura de la causalidad infantil? Se ha estudiado la explicación en los primitivos, la explicación en las ciencias, los diversos tipos de explicaciones filosóficas. ¿Nos ofrecerá el niño un tipo original de explicación? He aquí otras tantas preguntas que constituyen un segundo problema: el de la causalidad infantil.” (Piaget, 1984a: 11)

Los resultados de estas investigaciones iniciales son presentados en dos libros fundamentales: *La representación del mundo en el niño* (1927) y *El juicio moral en el niño* (1932). Precisamente, es en la introducción del primero —texto clave para la comprensión del método— donde Piaget presenta en detalle las razones de la construcción de una nueva herramienta de indagación y exploración que resulte adecuada a los nuevos problemas planteados: la entrevista clínica crítica. Consciente de la complejidad de su innovación metodológica, en esta obra despliega con exhaustividad no solo sus características esenciales, sino muy especialmente, las precauciones procedimentales que el investigador debe tomar para lograr explotar todo su potencial en la producción de nuevo conocimiento, y para evitar caer en distorsiones interpretativas de lo recolectado empíricamente.

⁵ Presentadas en sus primeros libros sobre la psicología del niño: *El lenguaje y el pensamiento en el niño* (1924) y *El juicio y el razonamiento en el niño* (1924).

2.2. Los límites de las metodologías precedentes y los aportes específicos de la entrevista clínica piagetiana

La técnica de entrevista clínica diseñada por Piaget es particularmente adecuada a la observación y registro empírico del contenido profundo, espontáneo, original y genuino del pensamiento, concebido como un “sistema de creencias íntimas” a abordar en su “tendencia u orientación de espíritu” (1984a: 12). Este propósito investigativo lo impulsa al diseño de una metodología novedosa que permita especialmente reconstruir el contexto en que se originan, desarrollan y modifican las tendencias representativas:

“El arte del clínico no consiste en conseguir que haya una respuesta sino en hacer hablar libremente y en descubrir tendencias espontáneas, en vez de canalizarlas y ponerles diques. Consiste en situar todo síntoma dentro de un contexto mental, en lugar de realizar una abstracción de éste.” (Piaget, 1984a: 14)

Consciente de que no todo pensamiento es formulable o verbalizable, propone tomar la reflexión o creencia desencadenada en el marco de la entrevista clínica solo como “índice”, “actitud” o “síntoma”, más que como realidad o valor absoluto sobre cómo es una mentalidad. Lo que se verbaliza en la conversación establecida solamente indica una tendencia general.

¿Pero cómo captar lo “genuino”, “original” y “espontáneo” en el pensamiento de un ser humano que, desde su nacimiento, no es un “Robinson en la isla”, sino un miembro de un determinado grupo familiar, escolar, de clase, nacional, etc., creciendo y desarrollando su vida en un momento histórico y social determinado? Sin negar la importancia de la incidencia del medio en que el desarrollo mental del sujeto se produce, Piaget advierte desde el inicio la importancia, en el estudio del pensamiento, de distinguir las reflexiones impuestas o “dictadas” socialmente (a través de la familia, la escuela, la iglesia, etc.), las cuales se reiteran o verbalizan mecánicamente y acríticamente, sin esfuerzo reflexivo, de las influenciadas por el medio social (adulto) al cual el sujeto trata de adaptarse a medida que avanza la socialización. En este proceso, Piaget hace observable la centralidad del proceso de asimilación de lo que el medio propone, a partir de los esquemas de acción y representación disponibles, a diferencia de entender el proceso representativo como una copia mental, espejo o imitación “bis a bis” de la realidad. El sujeto siempre selecciona, asimila y elabora con originalidad, a partir de las estructuras cognitivas disponibles. Por otra parte, en la psicogénesis o desarrollo mental, el orden y secuencia de construcción de los esquemas mentales de acción y pensamiento es parcialmente independiente de la presión social exterior. De este modo, por ejemplo, en el caso del lenguaje, las palabras en las etapas primarias egocéntricas asumen en el niño un sentido diferente al que le otorga el mundo social adulto, presentando otros enlaces y otra sintaxis. Lo mismo es observable en la lógica infantil. Al respecto, Piaget señala: “*Stern formula con mucha razón la hipótesis de que el niño digiere lo que le prestan y lo hace conforme a una química mental que le es propia.*” (Piaget, 1984a: 35).

El lenguaje adulto es para el niño una realidad opaca, y una de las actividades de su pensamiento es adaptarse a esa realidad. Esa adaptación, que caracteriza el pensamiento verbal, es original y supone esquemas *sui generis* de digestión mental: para comprender el sentido de una palabra, la deforma y asimila según una estructura mental propia. Así no es pura “imitación” o espejo de lo que se le propone, sino un organismo que asimila las cosas, las criba y digiere según una estructura propia. Por eso, aun con influencia del medio social, su pensamiento es innegablemente original.

Es por esta razón por la que el método clínico piagetiano propone captar el pensamiento genuino y espontáneo del sujeto, expresado en toda su originalidad y, en consecuencia, propone descartar todo aquello que en la reflexión verbalizada no lo es. De este modo se plantea un desafío metodológico sumamente complejo para el investigador, tan complejo como el de la necesidad de reconstruir el contexto mental en que se origina la reflexión para poder comprender cabalmente su significado pleno. Ambos objetivos no podían ser resueltos con las técnicas disponibles hasta ese momento: tanto el método de test y encuestas, caracterizados por cuestionarios fijos, estructurados con alternativas preestablecidas de respuestas esperadas, como la técnica de observación pura, se mostraban insuficientes.

En el caso de la observación, si bien Piaget la reconoce como fuente valiosa de documentación al captar las formas y los términos concretos en que se expresan los interrogantes y las reflexiones espontáneas del sujeto, encuentra dificultades en la posibilidad de realizar un amplio número de observaciones controlando las mismas condiciones de observación. Pero la objeción principal que formula es su alcance limitado para abordar empíricamente el proceso representativo: buena parte del pensamiento no se verbaliza ni se comunica espontáneamente, ya sea porque se lo considera naturalmente “común” a todos, ya sea por miedo a equivocarse o desilusionar. Así Piaget propone:

“Importa, pues, a toda costa, rebasar el método de la observación pura, y, sin recaer en los inconvenientes del test, alcanzar las principales ventajas de la experimentación. Emplearemos a este efecto un tercer método que pretende reunir los recursos del test y de la observación directa, evitando sus respectivos inconvenientes: es éste el método del examen clínico, que los psiquiatras emplean como método de diagnóstico...Pero el clínico puede a la vez: 1) conversar con el mismo enfermo siguiéndole en sus mismas respuestas de manera que no pierda nada de lo que pueda surgir en relación con las ideas delirantes y 2) conducirlo suavemente hacia las zonas críticas... sin saber naturalmente dónde aflorara la idea delirante, pero manteniendo de modo constante la conversación en un terreno fecundo. De este modo, el examen clínico participa de la experiencia en el sentido de que el psiquiatra se plantea problemas, forma hipótesis, hace variar las condiciones que entran en juego, y finalmente comprueba cada una de las hipótesis, al contacto de las reacciones provocadas por la conversación. Pero el examen clínico participa también de la observación directa, en el sentido de que, el buen clínico, dirigiendo se deja dirigir, y tiene en cuenta todo el contexto mental, en vez de ser víctima de “errores sistemáticos”, como ocurre con frecuencia en el caso del

experimentador puro” (1984a: 16-17)

De este modo, cuando la reflexión sobre determinado hecho o proceso que interesa abordar a nivel investigativo no se produce espontáneamente en el marco de la entrevista clínica, se hace necesaria la introducción experimental deliberada de un conjunto de estímulos e interrogantes desencadenantes de la reflexión sobre los objetos problemáticos estudiados. Los mismos se instalan con el propósito de hacer observable y poder registrar las representaciones específicas y particulares del sujeto sobre tales objetos, así como los modos concretos de razonamiento y resolución de los problemas planteados. Estos estímulos experimentales desencadenantes del proceso reflexivo se formulan siempre con base en las hipótesis de trabajo sobre el problema de conocimiento afrontado en la investigación:

¡Es tan difícil no hablar demasiado cuando se pregunta a un niño, sobre todo si se es pedagogo! ¡Es tan difícil no sugerir! ¡Es, sobre todo, tan difícil evitar a la vez la sistematización debida a las ideas preconcebidas y la incoherencia debida a la ausencia de toda hipótesis directriz! El buen experimentador debe, en efecto reunir dos cualidades con frecuencia incompatibles: saber observar, es decir, dejar hablar al niño, no agotar nada, no desviar nada, y, al mismo tiempo, saber buscar algo preciso, tener en todo instante alguna hipótesis de trabajo, alguna teoría, justa o falsa, que comprobar” (Piaget, 1984a: 17)

2.3. Precauciones procedimentales en la implementación de la entrevista clínica piagetiana y en el análisis de los resultados recolectados

Sin embargo, como adelantamos en la introducción, tanto la posibilidad de aprovechar el enorme potencial del método propuesto por Piaget en la captación del contenido de significación genuino de un pensamiento y su contexto de origen, como la necesidad de evitar la distorsión interpretativa de lo registrado a través de él, requieren de la implementación de minuciosas precauciones procedimentales, tanto en el momento de la interrogación del entrevistado como en el de análisis de lo recolectado empíricamente.

De este modo, durante la realización de la entrevista se debe respetar un conjunto de normas orientadas a evitar: 1. las respuestas apresuradas o vertidas sin esfuerzo de reflexión; 2. las respuestas sugeridas por el entrevistador al entrevistado por el mismo modo de interrogar⁶; 3. las distintas formas de verbalismo moral: la reiteración de la moral dominante según la cual el entrevistado dice lo que supone que el entrevistador quiere escuchar (lo “políticamente correcto”);

⁶ Las más típicas son la *sugestión por la palabra* y la *sugestión por perseveración*. El único medio de evitar la primera es aprender a conocer el lenguaje del entrevistado y formular las preguntas con ese mismo lenguaje. La segunda es más difícil, porque el sólo hecho de proseguir la conversación después de la primera respuesta lleva al entrevistado a perseverar en el camino adoptado.

4. las fabulaciones o invención de mitos ante la perplejidad ocasionada por una pregunta dada, lo cual puede ocurrir porque el entrevistado no se ha planteado nunca la cuestión de la misma manera, e incluso, porque no se la ha planteado de ningún modo; y 5. el “no importaquismo” (concepto de Binet y Simon), cuando ante una pregunta que disgusta, se contesta no importa qué y no importa cómo. En los términos de Piaget:

“La esencia del método clínico consiste en discernir el buen grano de la cizaña y en situar cada respuesta en su contexto mental. Ahora bien: hay contextos de reflexión, de creencia inmediata, de juego o de psitacismo, contextos de esfuerzo y de interés o de fatiga, y, sobre todo, hay sujetos examinados que inspiran desde el primer momento confianza, a quienes se ve reflexionar y buscar, e individuos de quienes se tiene la sensación que se burlan de nosotros o de que no nos escuchan” (1984a: 18).

Piaget estipula ciertas condiciones metodológicas claves para evitar estos riesgos:

1. plantear las preguntas usando los términos o lenguaje del universo a entrevistar, aplicando la misma forma de preguntar a todos los entrevistados; 2. variar los modos en que se instala una pregunta en la misma entrevista, repreguntando en distintos momentos, de múltiples maneras (repreguntas de control); 3. conversar en profundidad para ver si la respuesta tiene raíces sólidas; y, fundamentalmente, 4. hacer contra-sugestiones ante una respuesta dada. Al presentarle resoluciones y reflexiones alternativas a las que formula el entrevistado —a modo de perturbación u obstáculo epistemológico— el investigador puede evaluar la resistencia, consistencia y coherencia de su respuesta, así como también observar cómo resuelve cognitivamente el obstáculo planteado.

De este modo, llega a consolidarse esta técnica como un método crítico, entendido por la clara intervención del investigador para producir una sistemática controversia con las afirmaciones del sujeto entrevistado, midiendo la solidez de sus convicciones y, muy especialmente, procurando captar su actividad lógica profunda. Así, las características intrínsecas del método podrían sintetizarse en lo que Tau y Gómez (2016) esbozan como tres tipos de intervenciones directrices: las de exploración, que buscan develar la organización del conocimiento indagado; las de justificación, en las cuales, a partir de pedidos, verbales o no verbales, se busca el refuerzo o la legitimación de las respuestas del sujeto; y la contrargumentación, en tanto intervenciones que buscan determinar la coherencia, estabilidad, o contradicción de las respuestas iniciales. Es justamente este último tipo de intervención de control o contrargumentación el que le confiere al método su aspecto crítico (Castorina, Lenzi y Fernández, 1984).

La finalidad principal de tales intervenciones es la captación de representaciones y creencias genuinas, así como la actividad lógica profunda que opera en el sujeto (Vinh-Bang, 1996; Tau y Gomez, 2016). Precisamente, Piaget advierte que las reflexiones recolectadas en el marco de la entrevista se constituyen en material válido para el análisis posterior solo si son de dos tipos. El primero corresponde a las desencadenadas o “disparadas” por el interrogatorio inhe-

rente a la entrevista. Una pregunta instalada por el entrevistador puede resultar nueva para el sujeto entrevistado, pero también puede dar lugar a una reflexión genuina. Sin negar la influencia del interrogatorio —ya que la misma forma como es planteada y presentada una pregunta fuerza al entrevistado a razonar en cierta dirección— la respuesta, cuando es genuina, es un producto original del pensamiento del entrevistado, pues la lógica del razonamiento y el conjunto de conocimientos, imágenes mentales, esquemas motores, pre-enlaces, etc. que son utilizados para responder, son propios del sujeto, construidos con anterioridad al momento de la entrevista, y no necesariamente producto de la influencia del entrevistador. El segundo tipo se refiere a las reflexiones “espontáneas”, cuando no hay necesidad de razonar para contestar la pregunta y se lo puede hacer con presteza. La pregunta no es nueva para el entrevistado y la reflexión es fruto de una construcción anterior y original.

En este sentido, en general el entrevistador clínico diseña y construye una pauta orientativa de la conversación a sostener con su universo de entrevistados, consistente en un núcleo básico de estímulos o preguntas a introducir en la situación de entrevista. Este núcleo se formula siempre en función de los objetivos de conocimiento e hipótesis investigativas sobre el desenvolvimiento de los hechos y procesos en estudio, y que podrán ser finalmente corroboradas o no. Dicha pauta orientativa implica una estructura o batería de preguntas básicas generales, comunes para todos los/as entrevistados/as, aunque difiera luego el modo concreto, el orden y la secuencia en el cual se instalan en función de la singularidad de cada entrevistado. Lo mismo sucede con las repreguntas de control, o las contra-sugestiones, acordes a la particularidad de las respuestas brindadas por cada sujeto. Es decir, en el transcurso de la entrevista, el entrevistador introduce los estímulos desencadenantes de la reflexión según necesidad y oportunidad, ampliando y completando las respuestas de cada entrevistado, en pos de lograr una sólida interpretación de lo manifestado verbalmente. Asimismo, como estrategia de continuidad en el intercambio verbal, el entrevistador siempre recupera o retoma lo dicho por el entrevistado/a, sea para reforzar o para poner en cuestión las respuestas emergentes. Por lo tanto, hay un diálogo integral y constante: “*Las respuestas van guiando el curso del interrogatorio, pero se vuelve a los temas esenciales establecidos inicialmente*” (Delval, 2012: 173).

Por último, en cuanto a las normas regulatorias del análisis, necesarias para compensar las dificultades intrínsecas a la complejidad de la distinción entre reflexiones espontáneas y genuinas y las que no lo son, Piaget (1984a) propone los siguientes criterios generales: 1. la resistencia de la respuesta a la contra-sugestión; 2. su ligazón o desconexión respecto de otras reflexiones del mismo entrevistado; 3. su analogía con reflexiones de otros entrevistados, su generalidad (propias de un grupo y no sólo de un individuo en particular), lo que permite observar constantes o valores medios en las reflexiones recolectadas; 4. los cambios del contenido reflexivo entre grupos, delimitando regularidades comunes específicas y propias de fases representativas en una serie de etapas; 5. la articulación entre viejas y nuevas representaciones, con una desaparición progresiva - y no brusca - de las viejas, haciendo posible la identificación de una

etapa intermedia en la progresión de las respuestas (más que sólo dos tipos); 6.la resistencia y duración de la creencia: las respuestas iniciales o primarias pueden permanecer hasta los comienzos de la tercera etapa.

2.4. Un análisis cualitativo y cuantitativo

La entrevista clínica crítica posibilita un análisis cualitativo y cuantitativo del contenido de significación y de la lógica del pensamiento, al observarse tanto las regularidades y recurrencias que configuran respuestas típicas de un grupo particular, como las transformaciones y diferencias que se registran de un grupo a otro. Hace posible identificar constantes y valores medios en las acciones y reflexiones relevadas empíricamente. Estos agrupamientos resultan indicativos no solo de la diversidad cualitativa (a nivel cognitivo, moral y/o emocional), sino, fundamentalmente, de la diversidad evolutiva, al registrarse con ellos cambios en el plano representativo. Estas transformaciones se producen en un orden secuencial-temporal, permitiendo la identificación de una sucesión de etapas y fases delimitadas por caracteres específicos.

En este proceso evolutivo, cumplen un papel significativo las etapas de pasaje, intermedias, o de “transición”, pues en ellas es posible observar la coexistencia y/o articulación de viejas y nuevas acciones y representaciones. Por otra parte, la persistencia de reflexiones primarias en fases más evolucionadas y complejas de la reflexión —más que su desaparición brusca— resultan indicativas de la validez atribuida a ciertas representaciones como típicas o características de determinada fase o etapa de pensamiento. De más está decir que no se esperan discursos lineales y coherentes, sino que, por el contrario, interesa conocer las discordancias y las contradicciones propias de los distintos estadios de conciencia donde se sitúan las distintas representaciones. De este modo, el método es capaz de identificar tanto las regularidades propias de una fase y/o estadio mental —es decir, concepciones típicas de la realidad inherentes a una etapa determinada del desarrollo cognitivo, moral y emocional— como sus transformaciones: la tendencia evolutiva.

2.5. Los límites del pensamiento verbalizado para captar el pensamiento profundo

Piaget afirma:

“Yo sabía bien que en general el pensamiento procede de la acción, aunque creía también que para comprender la lógica del niño era suficiente buscarla en el dominio de la conversación o de las interacciones verbales. Sólo más tarde, estudiando las conductas inteligentes de los dos primeros años aprendí que, para captar totalmente la génesis de las operaciones intelectuales, era menester antes que nada la manipulación y la experimentación sobre el objeto, y, en consecuencia, examinar los esquemas de conducta antes

de realizar estudios basados en el intercambio verbal” (Piaget, 1979: 19-20)

Si bien estas expresiones forman parte de la autobiografía que Piaget escribe en 1950, ya en 1927 en su introducción a *La representación del mundo en el niño* advertía, como muchos psicólogos, del problema de la relación entre la formulación verbal y sistematización consciente de las creencias del entrevistado en el momento del interrogatorio y la orientación de espíritu preconsciente (o inconsciente) que lo lleva a dar una solución en vez de otra. Por esta razón, ni es posible interpretar todos los dichos de un entrevistado tomándolos como moneda de ley, ni situar en el mismo plano de conciencia todas sus manifestaciones verbales. Este complejo problema ha llevado a algunos psicólogos a pensar que el interrogatorio propio de la entrevista clínica puede falsear las perspectivas y a considerar que solo la observación pura es válida como método. Sin embargo, desde la perspectiva piagetiana, el hallazgo central de regularidades, constantes o valores medios en las reflexiones vertidas por un grupo humano a través del método clínico contradice tal visión. Tomando los recaudos metodológicos enumerados en los puntos anteriores, la técnica de entrevista clínica se constituye en una herramienta valiosa y pertinente en la investigación de la lógica y el contenido del pensamiento.

No obstante, las investigaciones piagetianas complementan el método de intercambio verbal con otras técnicas impulsoras de la acción y experimentación del propio entrevistado, como por ejemplo la manipulación de objetos. Asimismo, considera necesario registrar los gestos, las expresiones y las actitudes corporales que acompañan la reflexión, en la medida en que buena parte de los sentimientos y pensamientos no se verbalizan. En el vasto conjunto de investigaciones realizadas por Piaget y la Escuela de Epistemología Genética a lo largo de casi un siglo, las técnicas utilizadas versaron entre indagaciones verbales, las exclusivamente sensorio motrices y diferentes formas mixtas que hacían intervenir objetos manipulables, bocetos, fotografías y narrativas.

3. LOS APORTES DEL MÉTODO CLÍNICO CRÍTICO EN NUESTRA PROPIA EXPERIENCIA INVESTIGATIVA

3.1. Pertinencia y adecuación del método al objeto de estudio

En todo proceso investigativo solamente es posible evaluar la pertinencia y adecuación del diseño metodológico considerando el tipo de problema de conocimiento a investigar. En nuestro caso particular, por nuestro objeto de estudio, así lo consideramos. Nuestro equipo investiga la formación de sujetos e identidades epistémicas sobre los hechos sociales (Piaget, 1971; Piaget, 1985; Piaget 1990; Bachelard, 1987). Exploramos la diversidad de contenidos de significación, lógicas de la reflexión y del juicio moral con los cuales diversas fracciones de trabajadores de la Argentina en el siglo veintiuno describen, explican y evalúan los procesos que afectan sus propias condiciones sociales de vida, las emociones

que experimentan frente a ellas, así como también, los comportamientos políticos que, en correspondencia con esta diversidad, asumen individual y colectivamente para enfrentarlas. El propósito general del estudio es identificar procesos y factores concretos que promueven una concepción de equidad social, así como el desarrollo de prácticas crecientemente autónomas, cooperativas y democráticas, orientadas a su generación.

En la etapa actual de trabajo, nos interesa dilucidar la génesis de las contradicciones observables entre el deterioro de las condiciones sociales de vida de los sectores populares —a partir de los distintos ciclos de políticas neoliberales implementadas en el país en las últimas décadas⁷— y el plano de sus representaciones, valoraciones, juicios morales, creencias, emociones y acciones prácticas en relación con ellas. Desde nuestra perspectiva, la discordancia entre los procesos objetivamente vividos y el conocimiento pleno de sus causas e implicancias —conceptualizada en la tradición sociológica de Karl Marx como indicativa del grado de desarrollo de una conciencia de clase y, en la epistemología genética de Jean Piaget, como inherente al proceso de construcción del conocimiento de lo social— plantea la necesidad de investigar los factores que promueven o, por el contrario, inhiben el avance del conocimiento de los medios concretos a través de los cuales se afecta la propia situación social de vida⁸. (Muleras, 2019a y b; Muleras, 2021; Muleras, 2024)

3.2. Diseño metodológico

Al tratarse de una línea investigativa abordada desde un enfoque innovador al integrar los aportes clásicos de la sociología del conocimiento⁹ con los de las investigaciones experimentales contemporáneas de la epistemología genética piagetiana, formulamos un diseño exploratorio que, como en toda etapa investigativa inicial, impide asumir ningún tipo de pretensión verificativa ni de generalización empírica. Nuestro propósito es avanzar en la localización de nuevas dimensiones, variables e indicadores del objeto de estudio, así como en la formulación de más sólidas hipótesis descriptivas y explicativas de los

⁷ El primero, inaugurado por la última dictadura cívico - militar (1976-1983); el segundo en la década del noventa, impulsado por los gobiernos constitucionales de Carlos Saúl Menem (1989 - 1999) y Fernando de la Rúa (1999 - 2001) y el tercero, implementado en el gobierno constitucional de Mauricio Macri, entre 2015 y 2019.

⁸ A modo de ejemplo ilustrativo, es posible mencionar el apoyo electoral de una parte considerable de los trabajadores a un proyecto político tendente a la concentración monopólica de la riqueza, objetivamente opuesto a sus intereses y necesidades, como el encarnado en el gobierno de Mauricio Macri (2015 - 2019). Diversas fuentes disponibles indican cómo en este período la profundización de la desigualdad social afecta gravemente la calidad de vida de las clases populares, a partir del incremento de la pobreza, la desocupación, la inflación y la caída del salario real (CELAG, 2019; INDEC- EPH, 2020, 2019), en correspondencia con un proceso de valorización financiera, profundo endeudamiento externo y fuga de capitales (Basualdo, 2017).

⁹ Planteada como disciplina específica en la década del treinta por Karl Mannheim, a partir de las dos principales tradiciones de la teoría social: Karl Marx y Max Weber.

problemas planteados con base a la identificación de los observables empíricos correspondientes.

A tales fines, planteamos un análisis exploratorio comparativo de distintos universos concretos de trabajadores, abordados empíricamente a través de muestras no probabilísticas, configuradas por cuotas intencionales definidas conceptualmente. Seleccionamos universos hipotéticamente diferenciados por tres dimensiones principales de análisis: 1. condiciones laborales y materiales; 2. el grado de desarrollo del conocimiento del orden social y 3. el tipo de comportamiento individual y colectivo asumido para enfrentar condiciones sociales adversas.

Si hasta 2010 estudiamos un universo de trabajadores creyentes —los devotos de San Cayetano, residentes del Área Metropolitana de Buenos Aires—, seleccionado por enfrentar el deterioro de su situación de vida con las armas propias de una concepción sacralizada del mundo, inherente a las etapas primarias del conocimiento del orden social (Muleras, 2008; Muleras, 2009; Muleras, 2010), a partir de 2014-2015 abordamos el universo de trabajadores de la industria de procesamiento de pescado de la ciudad de Mar del Plata, provincia de Buenos Aires, quienes, a diferencia de los trabajadores creyentes, enfrentaron el severo empeoramiento de sus condiciones laborales (por la concentración monopólica y extranjerización de la rama de actividad) con organización colectiva (sindical y de base), protagonizando un conjunto de movilizaciones, protestas, huelgas y cortes de calle entre 1997 y 2011 (Schulze, 2020; Nieto, 2010; Nieto, 2018).

En el contexto de sostenido decrecimiento de la participación de los trabajadores en la distribución del ingreso registrado en el país a partir de 2016, nos proponemos dar respuesta a los siguientes interrogantes generales: ¿qué y cuánto conocen los trabajadores de Argentina de los procesos y factores sociales que afectan sus condiciones de vida en el siglo veintiuno?; ¿es la inequidad social observada por quienes padecen sus efectos?; ¿cómo es explicada?; ¿con cuáles criterios morales de justicia es evaluada?; ¿cómo se vivencia a nivel emocional?; ¿qué capacidad de autonomía, en el plano de la acción política, disponen para confrontar cooperativa y conscientemente las condiciones crecientemente desfavorables a las que se ven sometidos, a partir de la implementación de políticas neoliberales instaladas en Argentina en distintos ciclos desde la última dictadura cívico-eclesiástico-militar en adelante?

3.3. La potencialidad analítica de la entrevista clínica crítica con relación a la entrevista semiestructurada

En la primera etapa de nuestro trabajo, tanto en los relevamientos efectuados entre 1992 y 2010 en el universo de trabajadores creyentes del Área Metropolitana de Buenos Aires (los devotos de San Cayetano), como en los realizados en el universo de trabajadores de la Industria de procesamiento de pescado de la ciudad de Mar del Plata, provincia de Buenos Aires, entre 2014 y 2015,

aplicamos en terreno una cédula de entrevista semiestructurada, combinando preguntas precodificadas propias de las encuestas, y preguntas abiertas propias de las entrevistas en profundidad, pudiendo abordar con este tipo de instrumento un universo cuantitativamente extenso de trabajadores¹⁰. La técnica de relevamiento elegida se orientó a la observación y registro empírico en terreno de un conjunto de acciones, imágenes, creencias, juicios, evaluaciones y emociones de los trabajadores sobre los procesos sociales que afectan sus condiciones sociales de vida, prestando particular atención a los vinculados a su situación laboral. El procesamiento analítico de las entrevistas semiestructuradas nos permitió identificar una diversidad de identidades epistémicas, morales y emocionales en cada uno de los universos estudiados; el cálculo estadístico de las intensidades y magnitudes que asumen, así como también algunos de los factores asociados a esta diversidad.

No obstante, a pesar del innegable avance de investigación realizado, el carácter de la técnica utilizada nos dificultaba lograr una captación más profunda de los contenidos de significación y de las lógicas presentes en la reflexión de los trabajadores. El formato inherente al instrumento instalado hasta entonces en nuestras exploraciones en terreno —consistente en una secuencia fija de preguntas— sin duda limita, tanto en exhaustividad como en profundidad, el alcance analítico deseable en relación con los problemas que nos planteamos, al impedir al entrevistador objetar, contradecir y repreguntar, tanto para ampliar el sentido y desarrollar a fondo la reflexión del entrevistado, como para poner a prueba la coherencia, consistencia y resistencia de las respuestas ofrecidas ante los interrogantes instalados. Por esta razón, tomamos la decisión de encarar en la actual etapa investigativa la aplicación una nueva técnica de observación y relevamiento empírico que resultara complementaria - y al mismo tiempo superadora- de la implementada anteriormente.

Así, entre los años 2019 y 2021 nos avocamos al diseño y construcción de una pauta orientativa de entrevista clínica, con el objetivo de realizar un conjunto de entrevistas de este tipo en dos universos empíricos de trabajadores —de tamaño más reducido con relación a los relevados con anterioridad— tanto en la ciudad de Mar del Plata como en el Área Metropolitana de Buenos Aires. El instrumento recupera algunas de las preguntas/estímulos claves aplicadas con anterioridad, agregando nuevas preguntas sobre temas de interés actual. Realizamos una prueba piloto del instrumento en la segunda mitad del año 2019 en un pequeño grupo de trabajadores del Área metropolitana de Buenos Aires, de distintos niveles de calificación ocupacional. Luego de la pandemia por COVID-19, la retomamos en la primera mitad de 2022 en un pequeño grupo de trabajadores de la industria de procesamiento de pescado de Mar del Plata. A partir de la segunda mitad del año 2022 comenzamos el relevamiento con el

¹⁰ Realizamos 364 entrevistas en 1992 y 120 en 2010 en el Santuario de San Cayetano en el Área Metropolitana de Buenos Aires y 161 entrevistas entre 2014 y 2015 en ocho empresas de la industria de procesamiento de pescado de la ciudad de Mar del Plata en la provincia de Buenos Aires.

nuevo instrumento: realizamos hasta el momento treinta entrevistas en ambos universos, previendo completar un total de cincuenta hacia fines del año 2025. Con la entrevista clínica nos proponemos desencadenar y captar a nivel empírico imágenes, conceptualizaciones, reflexiones, razonamientos, emociones y juicios morales correspondientes a las siguientes dimensiones de interés analítico:

Cuadro 1. Dimensiones analíticas claves de la investigación

1. La descripción y la explicación atribuidas a la estructura social: la representación de la totalidad, unidades constituyentes y sus interrelaciones (imágenes, conceptualizaciones y lógicas reflexivas).
2. La observación de la historicidad de las clases sociales, en su expresión transgeneracional intrafamiliar: grados de conocimiento de los propios orígenes de clase, captados a través del conocimiento de la historia de clase de la propia familia, focalizando en las trayectorias ocupacional, educativa y migratoria de las dos generaciones precedentes (padres y abuelos del entrevistado).
3. La causalidad atribuida (factores explicativos) de la auto posición social y de la desigualdad social (indicativos del grado de conocimiento de la pertenencia de clase y de las relaciones sociales establecidas entre las clases a nivel de la formación social en su conjunto).
4. La representación y el juicio moral sobre los procesos de movilidad social ascendente y descendente (sociales e individuales).
5. Los criterios de justicia social; los juicios morales, valorativos e ideológicos, sobre el orden social en general; sobre el orden productivo y laboral en que se inserta el trabajador, y/o sobre el orden social institucional de pertenencia; sobre los conflictos sociales y políticos entre clases sociales; sobre las formas de cooperación, organización y participación colectiva.
6. Las concepciones de la justicia penal y la “inseguridad” ciudadana.
7. Las emociones y los sentimientos sobre las propias condiciones sociales de vida y del grupo/clase social de pertenencia.
8. El grado y el tipo de participación/ militancia/ activismo político (partidario, movimentista, laboral-sindical, estudiantil, vecinal, recreativo, religioso, etc.) en organizaciones colectivas.
9. El grado de conocimiento de la historia política y económica de Argentina desde la última dictadura cívico- militar en adelante, focalizada en las luchas colectivas y conflictos sociales más relevantes.
10. El comportamiento electoral objetivo (voto) de los entrevistados en las presidenciales de los años 2015 y 2019 en Argentina y en las parlamentarias 2021, focalizando en las adscripciones e identificaciones políticas recientes y pasadas, desde la última dictadura militar en adelante.
11. Las reflexiones, las expectativas, las emociones y los juicios morales de evaluación del entrevistado sobre los últimos gobiernos argentinos: Alberto Fernández (2019-2023), Mauricio Macri (2016-2019), Cristina Fernández de Kirchner (2007-2015) y Néstor Kirchner¹¹

Fuente: Elaboración propia.

¹¹ También se releva empíricamente la identidad sociodemográfica, socioeconómica (la localización en las relaciones sociales de propiedad, distribución y consumo), socio-ocupacional y educativa del entrevistado y los miembros de su hogar al momento de la entrevista. Esta única dimensión de análisis se capta a través de la aplicación de un cuestionario estandarizado análogo al actualmente aplicado por la EPH/INDEC).

Se trata de un conjunto de dimensiones de análisis que serán abordadas por un Equipo integrado por investigadores (CONICET/UBA), becarias doctorales (CONICET) y estudiantes de la carrera de sociología (UBA). Consideramos que las características inherentes al método clínico crítico posibilitan abordar con mayor riqueza, exhaustividad y profundidad el pensamiento y razonamiento de los trabajadores sobre los procesos anteriormente enumerados, favoreciendo la complejización del conocimiento de nuestro objeto de investigación.

Cuadro 2. Características principales de la entrevista semiestructurada y de la entrevista clínica

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	ENTREVISTA CLINICA
<p>*Igualación o control de los factores intervinientes en la situación de entrevista</p> <p>*Preguntas fijas e idénticas para todos los entrevistados</p>	<p>*No tiene cuestionario fijo y posibilita repreguntar para chequear o aclarar en una serie de encuentros investigador-entrevistado</p> <p>* Permite hablar espontánea y libremente al entrevistado sin agotar ni desviar la conversación.</p> <p>*El investigador conduce al entrevistado a zonas críticas del objeto de estudio en función de sus hipótesis, observando reacciones provocadas por la conversación: ¡si no se busca nada, no se encuentra nada!</p>
<p>*Las respuestas obtenidas se analizan en referencia a una escala, para comparación cuantitativa y cualitativa con respuestas esperadas</p>	<p>*Permite analizar cómo se plantea el entrevistado el tema y si se lo plantea o no.</p> <p>*Busca captar tendencias espontáneas en la reflexión del entrevistado.</p> <p>* Permite la emergencia de nuevos temas y aspectos del objeto de estudio no contemplados previamente.</p> <p>*Posibilita la captación de la forma concreta en que se verbalizan en la realidad.</p>
<p>*Insuficiencia de contexto mental de origen de actitudes y acciones: hace abstracción de este. Capta la resultante en el plano de la acción y la reflexión</p>	<p>* Sitúa síntoma/acción/ reflexión en contexto mental y social (contextual, circunstancial)</p>

Fuente: Elaboración propia.

4. LOS EJEMPLOS CONCRETOS EN NUESTRO AVANCE INVESTIGATIVO

En este último apartado, nos interesa hacer observables las virtudes y potencialidades analíticas aportadas por la entrevista clínica crítica (respecto a la semi-estructurada) ya no “en abstracto”, sino a través de ejemplificaciones concretas recogidas a partir de su implementación en la etapa actual de trabajo del equipo. Las que presentamos a continuación, corresponden al estudio de:

1. La diversidad emocional de los/as trabajadores/as ante los hechos y procesos que afectan sus condiciones sociales de vida, focalizándonos en una emoción en particular: el miedo.
2. Las concepciones de justicia penal y de “inseguridad” ciudadana.
3. La representación y el juicio moral sobre los procesos de movilidad social ascendente y descendente.

4.1 Las reflexiones espontáneas

Con la entrevista semiestructurada aplicada en 2014-2015 nos propusimos identificar hechos y procesos sociales ante los cuales los/as trabajadores/as experimentaban el sentimiento de miedo/temor. Nuestro objeto problemático fue abordado a través de la articulación de dos indicadores principales. El primero de ellos, remitió al reconocimiento verbal (o no) de un sentimiento de miedo y se captó a través de la pregunta precodificada:

p.161: ¿Usted tiene miedo por usted o su familia? Sí/ no.

El segundo indicador registra el objeto concreto (identidad/ proceso/ factor) verbalizado como temido o amenazante y fue relevado a través de la pregunta abierta:

p.162: ¿A qué le tiene miedo?

**Cuadro 3. Identidad/ proceso temido/ objeto del miedo.
Total, de entrevistados/as.**

Identidad temida/ objeto de miedo	Frecuencia	Porcentaje
Hechos delictuales/ violentos: “inseguridad”	60	45,1%
Amenaza indefinida	36	27,1%
Procesos biológicos/ ciclos vitales	18	13,1%
Vínculos y relaciones sociales	6	4,5%
Otros	13	9,8 %
Total	133	100%

Fuente: Relevamiento propio en empresas (Solimeno, Argentina Frozen Fish, Angelito, Cabo Asturias, Cadelafi, Mardi). Diciembre 2014 y Julio 2015.

Se observa la existencia de cuatro tipos de objetos de miedo en los/as trabajadores/as entrevistados/as.

En primer lugar, el 45% de los/as entrevistados/as afirma temer hechos o sucesos de “inseguridad”, tal cual genéricamente denominan los medios de comunicación a delitos contra la propiedad privada y a los delitos contra las personas que en ocasiones acompañan a los primeros (robos o daño físico, muerte, violación, etc. en ocasión de robo). En segundo lugar, el 27% de los/as entrevistados/as dice temer hechos o fenómenos que los amenazan genéricamente, sin poder precisar su identidad u origen. Aluden a una amenaza indefinida, expresan temor a que les pase “algo”, sin poder especificar qué. En tercer lugar, el 13% de los/as entrevistados/as afirma temer hechos o fenómenos que amenazan la preservación y conservación de la vida propia o de los seres queridos, correspondientes a los procesos biológicos/ciclos vitales y/o accidentes con riesgo físico de muerte. En cuarto lugar, el 4,5% de los/as entrevistados/as expresa temor ante hechos o fenómenos que amenazan la preservación y conservación de los vínculos afectivos y relaciones sociales; a la pérdida de lazos de afecto o amor.

Como mencionamos anteriormente, construimos estos datos con base en las respuestas dadas frente a estímulos desencadenados por el entrevistador, es decir, a partir de la instalación de dos preguntas específicas. En cambio, tal cual ya señalamos, la entrevista clínica nos permite captar las emociones que surgen espontáneamente del/a propio/a entrevistado/a durante la conversación, sin necesidad de introducir un estímulo desencadenante específico. En este sentido, la

manifestación verbal de objetos/ procesos/ hechos temidos aparece en diversos momentos de la entrevista clínica, incluso en el marco de un intercambio verbal entrevistador/a-entrevistado/a referente a otras cuestiones.

Cuadro 4. Reflexiones espontáneas del entrevistado sobre el tópico “objetos de temor/ temidos”

N.º registro/ Fecha N.º fragmento discursivo/ N.º párrafo	Reflexiones espontáneas del entrevistado sobre el tópico “objetos de temor/ temidos”
<p>Registro n.º 9, fecha: 27/09/2022 Fragmento n.º1; n.º párrafo 173</p> <p><u>Entrevistadora:</u> ¿Vos sentís que sos una persona que lucha?</p> <p><u>Entrevistada:</u> Sí.</p> <p><u>Entrevistadora:</u> ¿Cómo lo haces?</p> <p><u>Entrevistada:</u> Yo lucho bastante en el sentido de... ponele él [su hijo] es adolescente ... él me cuesta mucho hoy en día, [...] están los primos de ellos qué es como te digo yo que andan en la droga, que andan en tomar [...] Es como que en ese sentido tengo miedo. [...] tengo miedo de fracasar criándolo. Yo siempre hablo con él [...] pero a veces sí tengo miedo. Es como que te haces la pregunta a vos misma ¿voy a poder o lo voy a hacer?</p>	<p>- Temor a que su hijo adolescente padezca adicciones: consumo problemático de drogas o alcohol.</p> <p>-Dificultades percibidas en el trabajo de crianza.</p> <p>-Incertidumbre sobre el éxito o fracaso en la crianza del hijo.</p>

Fuente: Elaboración propia. Trabajadores/as de la industria de procesamiento del pescado, Mar del Plata, 2022-2023

La técnica posibilita que un estímulo desencadenante orientado a captar un proceso específico, dé lugar a la aparición de otros hechos y procesos que la entrevistada vincula o asocia al primero.

En el cuadro n.º4 podemos observar cómo, en el marco del intercambio verbal en el que se indaga sobre el involucramiento o no del entrevistado en acciones (subjetivas o colectivas) orientadas a la transformación de la propia situación de vida, la entrevistada espontáneamente manifiesta sentir miedos y los describe. La entrevistada dice temer al potencial padecimiento de adicciones (a consumos problemáticos como droga o alcohol) de su hijo adolescente. Un miedo que parece ser alimentado por el medio familiar de crianza. Relacionado con el primero, también expresa un miedo vinculado a situaciones que afecten o dañen las relaciones afectivas parentales. En este caso, manifiesta temor a fracaso

sar como madre en propiciar el bienestar y desarrollo vital del hijo. A ello se le añade el sentimiento de incertidumbre de no saber si podrá lograrlo.

4.2. La observación de nuevas dimensiones de análisis

En el marco de la entrevista clínica implementada en terreno en los años 2022 y 2023, decidimos iniciar la “conversación» con el estímulo/ interrogante que se había mostrado fecundo en el relevamiento empírico anterior (2014-2015), a la hora de diferenciar tendencias o identidades generales —hacia una concepción retributiva o distributiva (Piaget, 1984b)— en la construcción de la noción moral de justicia penal:

“¿Qué medidas crees más efectiva para solucionar la delincuencia?”

Cuadro 5. Concepciones retributivas o distributivas de justicia penal, indicadas por el tipo de medidas propuestas para dar solución a la inseguridad/delincuencia.

Medidas propuestas para dar solución a la inseguridad / delincuencia	Frecuencia	Porcentaje
Hacen referencia a sanciones expiatorias, al “endurecimiento penal” y al “cambio de leyes” (ejemplos: “más policía”, “servicio militar”, “cárcel”)	68	73,9%
En vez de propuestas de castigo, hacen referencia a medidas cercanas a la búsqueda de una mayor equidad social (ejemplos: más trabajo, más educación, igualdad, “es un tema social, de todos”)	21	22,8%
No sabe	3	3,3%
Total	92	100%

Fuente: Relevamiento propio en empresas (Solimeno, Argentina Frozen Fish, Angelito, Cabo Asturias, Cadelafi, Mardi). Diciembre 2014 y Julio 2015.

En las respuestas obtenidas en 2014 y 2015, habíamos identificado dos tendencias generales en las concepciones de justicia. Observamos que una porción mayoritaria, propuso aplicar duras penas, fuertemente expiatorias ante la comisión de hechos delictivos, típicas de las etapas primarias de la concepción retributiva de justicia penal. Por otra parte, menos de un cuarto de los entrevistados propone medidas vinculadas al desarrollo de una concepción distributiva, aludiendo a la necesidad de disminuir la brecha de las desigualdades sociales a través del acceso al trabajo y a la educación, como medio eficaz de combate de la delincuencia.

No obstante, el estímulo hace posible registrar a nivel empírico sólo la “punta” del iceberg. Si bien abre el diálogo fructíferamente, es el carácter inherente a la entrevista clínica el que permite al entrevistador/a observar y registrar, nuevos aspectos involucrados o asociados al objeto de indagación, introducidos espontáneamente por el entrevistado/a, y que el carácter de la técnica anterior no lograba hacer observables.

En el siguiente cuadro es posible observar cómo el método clínico capta el pensamiento del entrevistado/a con mayor exhaustividad, profundidad, detalle y especificidad, por el mismo carácter dialogal abierto y espontáneo del intercambio establecido, permitiendo identificar nuevas dimensiones de análisis del objeto de estudio no contempladas previamente.

Cuadro 6. Nuevos procesos (dimensiones de análisis) verbalizados espontáneamente por el entrevistado al responder al interrogante “¿Qué medidas crees más efectiva para solucionar la delincuencia?”

N° registro/ Fecha N° fragmento/ n.° párrafo	Medidas para dar solución a la inseguridad / delincuencia	Nuevos procesos referidos por el entrevistado / Nuevas dimensiones de análisis.
<p>Registro n.º 14, Fecha: 09/12/2022. Fragmento n.º 2, n.º párrafo 298: Entrevistadora: ¿Y qué medidas crees más efectiva para solucionar la delincuencia? Entrevistado: “Y está complicado ahí. Matar no... Porque no soy quién para condenar o matar a alguien o juzgar a alguien. Tendría que haber más presencia de efectivos policiales. Estaría bueno que volviera el servicio militar. En el sentido de que muchos chicos de esa edad andan en la calle. O cambiaría el servicio militar para que sea una inclusión para ello. En ese sentido. Daría más trabajo. Yo creo que la gente muchas veces... Y el control de la droga y eso, que eso lleva a la delincuencia, mucho a la delincuencia”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor cantidad de efectivos policiales. - Reinstalación del servicio militar obligatorio. - Generar más empleo. - Controlar la droga. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepciones morales sobre la pena de muerte. 2. Identidad atribuida a la figura del “delincuente”: <ol style="list-style-type: none"> a. carácter generacional atribuido al comportamiento delictivo: asociación delito-juventud, b. carácter social de clase atribuido al comportamiento delictivo: asociación delito - pobreza y/o exclusión/ social, c. carácter patológico mental (adictivo) atribuido al comportamiento delictivo: asociación entre delincuencia y consumo de estupefacientes o sustancias ilegales. 3. La droga como un factor explicativo / de causalidad sobre el fenómeno de la delincuencia/inseguridad.

Fuente: Elaboración propia. Trabajadores/as de la industria de procesamiento del pescado, Mar del Plata, 2022-2023

En el fragmento discursivo n.º2, se registra no solo la referencia a medidas concretas para combatir los hechos delictivos verbalizadas a partir de la pregunta que formula la entrevistadora. La conversación posibilita también la referencia espontánea de un conjunto de procesos que el entrevistado vincula con ellas. Así se hacen observables otras dimensiones del problema, no necesariamente contempladas previamente. Por ejemplo, cuando el entrevistado manifiesta “*Matar no... Porque no soy quién para condenar o matar a alguien o juzgar a alguien*”, trae espontáneamente la referencia a un debate que se instala periódicamente en los medios de comunicación: la necesidad de que el código penal contemple como pena máxima ante delitos aberrantes la pena de muerte, y la discusión sobre el derecho del Estado a decidir sobre la vida y la muerte de los/as ciudadanos/as.

También se hace observable una asociación de la conducta delictiva con cierta identidad social y cultural específicas atribuidas al sujeto “delincuente” —el origen de clase, su condición de trabajador desocupado— cuando menciona “... *cambiaría el servicio militar para que sea una inclusión para ello. En ese sentido. Daría más trabajo*”.

Además, el entrevistado introduce el carácter generacional que atribuye a la identidad del delincuente cuando afirma “*muchos chicos de esa edad andan en la calle*” y también vincula espontáneamente los hechos delictivos con el consumo de estupefacientes o sustancias ilegales cuando señala “... *el control de la droga y eso, que eso lleva a la delincuencia, mucho a la delincuencia*”. Asimismo, en esta última mención el entrevistado no solo manifiesta una asociación entre su consumo y la conducta delictiva, sino también una posible causa explicativa del fenómeno

4.3. La contra-sugestión

Las objeciones y contradicciones señaladas por la entrevistadora al entrevistado, a través del planteamiento de contra-sugestiones u obstáculos epistemológicos frente a sus dichos y reflexiones cumplen la función de evaluar la coherencia y resistencia de sus respuestas, a través de la observación del modo concreto de resolución de las contradicciones señaladas.

Cuadro 7. Objeciones y contradicciones señaladas por la entrevistadora

N° registro/ Fecha N° fragmento/ n.° párrafo	Contra-sugestiones/ perturbaciones instaladas por el entrevistador	Resolución/ respuesta del entrevistado a la contra- sugestión del entrevistador
<p>Registro n.°14, Fecha: 09/12/2022. Fragmento n.° 3, n° párrafo: 65-74 <u>Entrevistadora:</u> ¿Cuán probable crees que es para tus hijos pasar a una situación social superior a la tuya? <u>Entrevistado:</u> Estudiando. Por ser mis hijos... bueno, tengo tres una nena de 16 que va a pasar a quinto año y el del medio que va a pasar a tercero y el otro lo tengo en primaria ...pero los dos mayores ya tienen en claro lo que quieren ser. Y están luchando para llegar ahí. <u>Entrevistadora:</u> Están estudiando ¿dónde? <u>Entrevistado:</u> Están en la técnica ... a mi hija le queda un año o dos más y ya se recibe. Pero ya tienen en claro qué es lo que quieren estudiar ¿no? tener la profesión... Está bien porque nadie te asegura nada tampoco eh ... porque por más de que vos te recibas de ingeniero mañana podés estar atrás de una caja registradora porque eso nadie lo sabe. Pero el tema de lucharla yo creo que todos tenemos la oportunidad.</p>	<p><u>Entrevistadora:</u> Se puede estudiar y no llegar a donde uno quiere llegar...</p>	<p><u>Entrevistado:</u> Sí, por tomar malas decisiones <u>Entrevistadora:</u> Por tomar malas decisiones... <u>Entrevistado:</u> Por tomar malas decisiones. Porque a mí me pasó ... yo estudié carpintería, mi recibo de carpintero y fui a buscar trabajo en una carpintería y cuando voy bueno le muestro mi título que decía experto en carpintería y resulta que me dice el dueño de la carpintería "bueno vos sos experto en carpintería, bueno tenés que empezar barriendo". Y me puse a pensar y ¿como si tengo el título porque tengo que barrer la carpintería? y no fui más. Y después con el tiempo entendí que si ... vos tenés que empezar -por más de que tengas el título- vos tenés que empezar de abajo. Yo tengo la teoría, pero no tengo la práctica. Entonces al estudiar vos tenés la teoría, pero la práctica vos no la tenés. Muchas veces creemos eso, que con la teoría tenemos todo junto. Todo el conjunto. Muchas veces por inexperiencia y todo eso no llegamos a lograrlo que, ¿cómo se llama?, de lo que nos recibimos, trabajar de eso. <u>Entrevistadora:</u> Es fue una mala decisión.... <u>Entrevistado:</u> Fue una mala decisión, la verdad que sí.</p>

Fuente: Elaboración propia. Trabajadores/as de la industria de procesamiento del pescado, Mar del Plata, 2022-2023

En el fragmento discursivo nº3, en primer lugar, el entrevistado plantea un factor principal al que atribuye, con énfasis, la alta probabilidad de ascenso social de los hijos: la decisión personal de hacer estudios terciarios o universitarios para ser profesional y acceder a una mejor ocupación. En este sentido, podemos inferir que, desde su perspectiva, a mayor cualificación o complejidad ocupacional, mayores ingresos, mejor calidad y situación de vida. Sin embargo, seguidamente él mismo relativiza este factor como medio seguro de ascenso social, expresando: *“nadie te asegura nada tampoco eh ... porque por más de que vos te recibas de ingeniero mañana podés estar atrás de una caja registradora porque eso nadie lo sabe”*. Es decir, observa que las propias condiciones de vida no dependen solo de la voluntad personal, aunque enfatiza este factor por sobre el de los condicionamientos objetivos. El énfasis en lo individual se observa en su apelación al esfuerzo y la lucha personal: *“Pero el tema de lucharla yo creo que todos tenemos la oportunidad”*.

Aprovechando esta ambigüedad, la entrevistadora plantea una contra-sugestión invirtiendo el peso de los factores introducidos por el entrevistado con el objetivo de ver la consistencia de su posicionamiento, comentando: *“Se puede estudiar y no llegar a donde se quiere llegar”*.

La resolución del entrevistado frente la contra-sugestión consistió en volver a subrayar el peso de los factores individuales, en este caso, “las malas decisiones”. En otras palabras, la contra-sugestión permite corroborar, en este fragmento discursivo, la coexistencia de observables tanto individuales como sociales como factores explicativos de la situación de vida, con predominio del individual.

5. CONCLUSIONES GENERALES

A lo largo del artículo hemos buscado dar a conocer la potencial fecundidad de la aplicación del método clínico piagetiano en la investigación de procesos sociales. En particular, en el estudio del proceso representativo de los grupos humanos.

Con este fin, en primer lugar, repasamos 1. la génesis histórica del método y los problemas investigativos ante los cuales se formula; 2. sus características principales, innovaciones y aportes; 3. las precauciones necesarias para su implementación y el análisis de los resultados.

En segundo lugar, nuestro objetivo fue mostrar los aportes y virtudes de la entrevista clínica en la práctica investigativa, a través de ejemplificaciones concretas provenientes de su implementación en la etapa actual de trabajo de nuestro equipo.

Sin perder de vista los avances investigativos producidos a partir de la técnica de entrevista semiestructurada aplicada en estudios anteriores, nos interesó hacer observables las contribuciones específicas del método piagetiano como: la captación del pensamiento espontáneo, la ampliación y complejización del objeto de estudio a través de las nuevas dimensiones analíticas que se presentan

y los efectos derivados de la contra-sugestión para relevar empíricamente el pensamiento genuino del entrevistado. En este sentido, consideramos que el artículo podría ser provechoso para investigadores/as que decidan poner en marcha este tipo de técnica.

6. BIBLIOGRAFÍA

- BACHELARD, G. (1987): *La formación del espíritu científico*, Madrid, Siglo XXI editores.
- BARREIRO, A. V. (2010): *El desarrollo del juicio moral en niños y adolescentes: representaciones, sentido común e ideología*. Tesis de doctorado. Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.
- BÜHLER, C. (1928): *Kindheit und Jugend*. Traducción castellana de S. Krebs (de la 3a. ed. Alemana), Infancia y juventud. La génesis de la conciencia, Buenos Aires, Espasa-Calpe.
- CASTORINA, J. A., LENZI A. y FERNANDEZ, S. (1984): “Alcances del método de exploración crítica en psicología genética”, *Psicología genética. Aspectos metodológicos e implicancias pedagógicas*, Buenos Aires, Miño y Dávila, pp. 83-117.
- DELVAL, J. (2012): *Descubrir el pensamiento en los niños. Introducción a la práctica del método clínico*, México, Siglo XXI editores.
- DUCRET, J. J., (2004): *El método clínico-crítico piagetiano*, Seminario sobre el método piagetiano, Universidad de Ginebra.
- DURKHEIM, E. (1985): *La división del trabajo social*, Barcelona, Planeta – Agostini.
- KVALE, S. (2011): *Las entrevistas de investigación cualitativa*, Madrid, Morata.
- MULERAS, E. (2008): *Sacralización y Desencantamiento. Las Formas Primarias del Conocimiento del Orden Social*, Buenos Aires, Miño y Dávila Editores.
- MULERAS, E. (2009): “Sacralización y Desencantamiento: Hacia una sociogénesis del conocimiento del orden social”, *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación (IICE)* vol. 27, pp. 121 - 145.
- MULERAS, E. (2010): “Poder, conocimiento y creencias religiosas en los trabajadores del siglo XXI”, *Cuadernos de Análisis Político Nelson Gutiérrez*, vol. 3 n° 5, pp. 15-37.
- MULERAS, E. (2019a): “¿Meritocracia o Equidad? Concepciones de justicia social en fracciones trabajadoras de Argentina del siglo veintiuno”, *Revista Sociohistórica* 43, pp. 1-24.
- MULERAS, E. (2019b): “La descentración en el conocimiento de “lo social” en trabajadores de Argentina del siglo veintiuno”, *Revista Electrónica de Psicología e Epistemología Genéticas*, vol. 11 n° 1, pp.167- 200
- MULERAS, E. (2021): “Relatos, posverdad y conocimiento en el comportamiento electoral de los sectores populares”, *Revista Conflicto Social*, vol. 14 n° 26, pp. 102-136.
- MULERAS, E. (2024): *Piaget y el conocimiento de lo social*. Editoras: Josefina Azcárate y Belén Muñiz, Buenos Aires, Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- NIETO, A. (2010): “Amotinados. Ira obrera en la industria pesquera argentina, 1997-2007”, *Revista Lavboratorio*, n° 23, pp. 63-89.
- NIETO, A. (2018): *Entre anarquistas y peronistas. Historias obreras a ras del suelo*. Buenos Aires, Imago Mundi/Ediciones CEHTI.

- NUÑEZ, M y SANTAMARINA, M. (2017): “Propuesta de análisis crítico del discurso en entrevistas clínicas en profundidad”, *Cinta moebio*, n° 59, pp. 198-210.
- PADES A. (2006): “La entrevista clínica: herramienta para cuidar”, *Ágora de Enfermería*, vol. 10 n° 1, pp. 1-8.
- PIAGET, J. (1971): *Structuralism*. Routledge and Kegan Paul, London.
- PIAGET, J. (1984a): *El criterio moral en el niño*, Barcelona, Ediciones Martínez Roca.
- PIAGET, J. (1978): *El metodo clínico*, *Lecturas de Psicología del niño*, Madrid, Alianza editorial.
- PIAGET, J. (1979): *Autobiografía: El nacimiento de la inteligencia*, Buenos Aires, Libros de Tierra Firme.
- PIAGET, J. (1984b): *La representación del mundo en el niño*, Madrid, Morata.
- PIAGET, J. (1990): *La equilibración de las estructuras cognitivas. Problema central del desarrollo*, Madrid, Siglo Veintiuno Editores.
- SCHULZE, M. (2020): *El proceso de construcción social de una moral de autonomía y equidad en los trabajadores/as de la sociedad argentina contemporánea. El caso de la industria de procesamiento de pescado 2014-2015*. Tesis de doctorado. Facultad de Humanidades. Universidad Nacional de Quilmes.
- TAU, R. y GOMEZ, M. F. (2016): “La entrevista clínica en la investigación del conocimiento infantil”, *El desarrollo infantil del conocimiento sobre la sociedad. Perspectivas, debates e investigaciones*, La Plata, Editorial de la UNLP (EDULP), pp. 63-77.
- VINH-BANG, H., (1996). *La Methode clinique et la recherche en psychologie de l'enfant*, in *Collectif Thémes piagetiens*, Paris Dunod, pp. 97-81.

