

PRINCIPALES REPRESENTANTES DE LA PSIQUIATRÍA HÚNGARA: BALINT, FERENCZI, HERMANN Y SZONDI¹.

Susan Deri

Incluso en las tempranas épocas del psicoanálisis, los seguidores de Freud en Viena y Budapest siguieron distintas direcciones. El interés de los científicos húngaros los llevó a concentrarse en los primeros años de vida. Para Szondi, esto significaba volver a la influencia genética. Para Ferenczi, significó volver a la existencia en el líquido amniótico. Los intereses de Balint y Hermann por su parte se focalizaron en la temprana relación entre madre e hijo.

Un tema distintivo entre estos teóricos fue, ya a partir de los años 20, que ninguno aceptó el estado de narcisismo primario anobjetal. Todos ellos, mucho antes de que apareciera la teoría de las relaciones objetales, sostenían que la vida empieza con el *vínculo* entre la madre y el hijo. Consideraron que las necesidades y urgencias instintuales primarias del niño apuntaban al contacto con la madre. Esto contrasta con la visión de Freud y de la escuela de Viena, para quienes la necesidad del niño de reducir el dolor es causada por la acumulación de tensión instintiva en los órganos cargados libidinalmente. Para estos húngaros los instintos parciales no fueron el eje de análisis, y negaron la primacía de los impulsos orales. Para ellos es la *totalidad* de los esfuerzos del niño por contactar con, o el “amor primario” por, en relación a la madre, lo que constituye la fase primaria del desarrollo psíquico. El infante es visto como un organismo tanto activo como reactivo cuyo carácter se desarrolla en respuesta al constante interjuego entre su sí mismo y el de la madre, y el ambiente. Esta visión sitúa el origen del desarrollo del yo y de la formación del carácter en la matriz de la temprana relación madre-hijo (ideas muy cercanas a las posteriormente desarrolladas por Winnicott).

El autoerotismo es visto aquí como una reacción a la prematura disolución de la unión dual madre-hijo, o como causado por la frustración de las necesidades del niño de un “amor de objeto primario”. Ferenczi y Balint incorporaron actos concretos de reparación de esta temprana frustración dentro de sus métodos de tratamiento. El triángulo edípico no fue discutido por estos investigadores, excepto en una instancia, en la discusión acerca del lenguaje hecha por Balint. El carácter y los eventos formadores de neurosis son por lo tanto, consideradas en el marco de las tempranas vicisitudes de la necesidad del niño de una relación de objeto y de amor.

Consideraré a continuación, individual e interconectadamente, los pensamientos fundamentales de estos cuatro pioneros psiquiatras Húngaros.

LIPOT SZONDI

El territorio específico de las investigaciones de Szondi, fue el efecto de los genes en las elecciones de patrones de configuración vital en los individuos. Conceptualizó el Inconsciente en tres capas: (1) la personal, inconsciente reprimido, el territorio del análisis freudiano; (2) el racial, inconsciente colectivo, territorio jungiano de análisis; y

(3) el “familiar”, inconsciente genéticamente determinado, el territorio del análisis de Szondi *Schicksalsanalysis** o análisis del destino. El *Análisis terminable e Interminable* de Freud (1937), dio a

1.- Este artículo fue presentado originalmente en el IPTAR, el 19 de Noviembre de 1981 en la ciudad de Nueva York. *Psychoanalytic Review*, 77 (4), Invierno 1990.

Szondi el ímpetu para trabajar sobre las bases biológicas del instinto. En este trabajo, Freud expresa su creencia en el abrumador poder de la fuerza constitucional de los instintos, contra las cuales fracasan los esfuerzos de la terapia.

La teoría y el método terapéutico de Szondi, como el de Freud, se basaban en el origen constitucional genético de los instintos, sin compartir, sin embargo, el pesimismo de Freud acerca de la debilidad de la terapia frente a la fuerza constitucional instintiva. Szondi creía que la constelación genética marcaba los límites de las posibles formas de destino individual, pero que dentro de los límites externos existe un amplio rango de posibles canalizaciones para las distintas tendencias instintivas constitucionalmente dadas. La finalidad de la terapia es facilitar las formas constructivas de tales canalizaciones. Los genes son la fuente de la compulsión a la repetición biológica. Esto impulsa al individuo hacia elecciones que lo llevan al restablecimiento de formas de vida desde el repertorio de su pasado familiar.

Las formas pasadas de manifestaciones patológicas resultan reprimidas de su expresión abierta gracias a los poderosos efectos de los genes dominantes.

Este fundamento genético latente-recesivo, biológicamente reprimido, representa el “inconsciente familiar” de un sujeto. Como todo contenido reprimido, este estrato también busca formas manifiestas para aparecer. Conduce a *repetitivos acting-out genéticamente impulsados*. El reducir este dañino acting-out potencial, y proporcionar flexibilidad y “directibilidad”, a través del conocimiento consciente, a la fuerza obstinada y literalmente conservativa de los genes, es la finalidad del análisis de Szondi.

Este fundamento genético latente-recesivo, biológicamente reprimido, representa el “inconsciente familiar” de un sujeto. Como todo contenido reprimido, este estrato también busca formas manifiestas para aparecer. Conduce a *repetitivos acting-out genéticamente impulsados*. El reducir este dañino acting-out potencial, y proporcionar flexibilidad y “directibilidad”, a través del conocimiento consciente, a la fuerza obstinada y literalmente conservativa de los genes, es la finalidad del análisis de Szondi.

Balint (1948) y Jung (1967) han escrito acerca de la afinidad entre la teoría de Szondi y los conceptos de Freud acerca de la compulsión a la repetición y la transferencia. En psicoanálisis, el “predecesor” determinante de las elecciones, es la temprana imagen paterna internalizada; en el *Schicksalsanalysis*, son los genes predecesores, literalmente internalizados dentro del nuevo organismo concebido. Esta internalización proporciona al organismo su primera verdadera impronta. Este patrón es el de mayor potencia e ímpetu en la repetición de las formas pasadas en el presente. Los pacientes de Szondi “enfermos debido a sus elecciones” sufren por la tiranía de sus “imágenes internas” genéticamente preformadas, las que compulsivamente los llevan a ciertas “elecciones transferenciales” genéticamente determinadas. Estas a cambio prometen el restablecimiento de una forma manifiesta que ha existido previamente en el árbol familiar. Aún más, los individuos que albergan el mismo tipo de genes latenteresivos se atraen mutuamente. Este es el concepto de Szondi de “genotropismo”. Las elecciones en el matrimonio, la amistad, profesión, enfermedad e incluso en la forma de muerte, están ligadas con las fuerzas directrices inconscientes del genotropismo.

SANDOR FERENCZI

Ferenczi también argumentó la compulsión a la repetición del inconsciente biológico, el cual, a través del acto del coito, conduce a los seres humanos hacia la pérdida y ancestral existencia oceánica, tanto como a la pérdida de la existencia personal en la matriz del líquido amniótico (Ferenczi, 1968). Ferenczi también mencionó un paralelo entre la represión freudiana y los efectos de los pares genéticos dominantes. Sin embargo, las innovaciones de Ferenczi estuvieron en el campo de la teoría y práctica de la técnica psicoanalítica. Leyendo sus escritos, uno tiene la impresión de una extraordinaria mente original, cercana a la genialidad. Sin embargo, los extremos y cambios en sus innovaciones técnicas sugieren una desproporcionada exoactuación.

Balint, en su obituario sobre Ferenczi, lo llamó “el más trágico destino en la historia del psicoanálisis”, viendo en él la personificación de uno de los sueños ejemplificadores favoritos de Ferenczi, el del “bebé sabio”. Parafraseando a Balint: “Ferenczi fue esencialmente un niño toda su vida. Le tomó cierto tiempo a su facultad crítica alcanzar a su entusiasmo”.

Ferenczi, al igual que Freud, consideraba a la transferencia y la repetición del trauma original como

el foco del análisis. Sin embargo, dentro de las formas deseables de “repetición”, Ferenczi llegó a los extremos, y Freud progresivamente lo desaprobó. Ferenczi se tornó decididamente “activo” y cercano, incluso involucrándose físicamente con sus pacientes, deteniéndose sólo cerca del intercurso sexual. Creía que los pacientes necesitaban amor y sólo amor. Ferenczi, y también Balint dudaban ambos de la eficacia terapéutica de las interpretaciones “correctas” y del flujo de “asociaciones libres” del paciente. Ferenczi contrastaba este “análisis desde arriba” con su “análisis desde abajo”, el cual comenzaba a partir de la repetición afectiva de la temprana infancia. Ferenczi, más que Freud, estaba atento a la naturaleza doble del lenguaje, el cual puede esconder y separar tanto como revelar y conectar. Para Ferenczi, como para Balint, el aspecto experiencial era la esencia del análisis. ¿Cómo se producía la “experiencia”, y qué tipo de experiencias se producían? A partir de su creencia de que el trato maligno del niño por parte de los padres “causaba” las neurosis y psicosis, él se sumergió en una extravagante exoactuación de lo que él consideraba era una relación padre-hijo beneficiosa. Primero, actuaba al padre firme y rector. Este era su método “activo”. Daba órdenes y prohibiciones con el objeto de cambiar los patrones de tensión existentes. Esto era seguido por su método de “relajación”, dentro del cual tomaba el rol de madre indulgente. Su objetivo era aumentar la “relajación” hasta un punto de quiebre donde sus pacientes caían en un trance “auto-hipnótico”. En este estado, manifestaban conductas de acting, supuestamente, repitiendo traumas infantiles. De acuerdo con Ferenczi, algunas veces los pacientes se sentían cercanos a la muerte e incluso algunos experimentaban la muerte transitoriamente.

Tiendo a cuestionar la autenticidad de estos escenarios, particularmente en relación a su validez “histórica”. Podrían haber sido ataques histéricos hipnóticamente inducidos, en tanto Ferenczi era un experto hipnotista desde su juventud. En el año de su propia muerte, Ferenczi reprobó la validez terapéutica de su método de “relajación profunda” sobre la base de haber causado pánico innecesario a la muerte y sufrimiento en sus pacientes. Ferenczi no pudo haber sido un juez más justo consigo mismo. A pesar de que algunas personas pueden haber sido dañadas, es posible que dramatizara la intensidad y la frecuencia de estas crisis. Sin embargo, ayudó a los psicóticos en un tiempo en el que nadie les hubiera ofrecido tratamiento. Tal vez algo parecido a un tratamiento de shock psicológico fue incluso útil para algunos pacientes psicóticos.

A pesar de que el estilo de tratamiento de Ferenczi era extremo, se puede aprender mucho de él acerca del desarrollo infantil, el desarrollo del sentido de la realidad y las interacciones entre la inervación muscular, las emociones y la verbalización.

MICHAEL BALINT

El alumno más brillante de Ferenczi fue Balint. Él admiraba a Ferenczi y, en términos teóricos, siguió sus ideas, pero disminuyendo considerablemente los excesos clínicos de Ferenczi. Por un largo periodo, Balint también enfatizó la necesidad por parte del analista de gratificar algunas de las demandas infantiles de los pacientes en la fase del análisis que Ferenczi llamaba la regresión al “volver a nacer”. Balint, como Ferenczi, fueron decididamente críticos en relación a la paternidad, y por lo tanto vieron el rol del analista como el de la buena paternidad que el paciente nunca tuvo. Hacia el final de su vida, Balint abandonó sus actos gratificadores por completo. Sin embargo, las intervenciones gratificadoras de Balint eran muy distintas a las de Ferenczi. En uno de sus trabajos, Balint se refiere a algunos de los procedimientos de gratificación de Ferenczi como “no comentables”.

En la fase temprana de su trabajo, el concepto central de Balint era el “amor primario”. Aludiendo a la primera relación del niño con la madre. De acuerdo a Balint, el niño experimenta la existencia del mundo externo pero asume una total identidad entre las necesidades de él y de su madre, en relación a la de los otros. El niño quiere ser amado sin la necesidad del recíproco retorno de amor. El niño espera recibir todo lo que necesita sin consideración de quien da. La realización del “otro” como una entidad con sus propias necesidades y características es experimentada como una ruptura traumática entre el self y el mundo. En el peor de los casos, esta ruptura equipara a la “falta básica” causada por la falla total de acoplamiento entre la madre y el niño. Las consecuencias psicofisiológicas de la falta básica son irreversibles. Estos pacientes no regresan a “nuevos comienzos” sino que se mantienen fijados en malignos estados cuasi-adictivos, repetitivamente demandantes pero insaciables.

Sin el detrimento de la falta de acoplamiento entre el niño y la madre, el paciente tendrá una benigna y sana regresión al “volver a nacer”. Esta fase en el análisis indica el “nuevo comienzo”. El paciente regresa a las demandas del amor primario con su fuerte clamor por gratificación. Balint (1949) advierte a los analistas de no asustarse por estas demandas, ya que ellas “deberían ser encontradas en grado considerable”. No hay razón para preocuparse acerca de las gratificaciones debido a que el paciente en su profundo estado de regresión es como un niño inocente que sólo conoce la quieta ternura de los preliminares amorosos, no el clímax orgásmico de la culminación del placer (debemos recordar, sin embargo, que el paciente es un adulto regresivo, no un niño). Aún si las demandas son vehementes, si son satisfechas en el momento justo y de la manera correcta, pequeñas e inocentes gratificaciones ponen al paciente en un dichoso estado de calma. El ejemplo usual de Balint es el permitir al paciente que tome sus dedos. Otro frecuente ejemplo a menudo citado de nuevo comienzo, es el de una inhibida mujer, quien nunca había tenido una cita, y nunca había sido capaz de hacer una voltereta. Balint sugirió que intentara hacer una durante la sesión, y lo hizo. Este fue el momento del nuevo comienzo, después del cual se transformó en una mujer orgásmica y encontró satisfacción en todos los aspectos de su vida. Más tarde Balint se distanció progresivamente de Ferenczi (la historia de la “voltereta” evoca el espíritu de Ferenczi y las implícitas relaciones de causa y efecto parecen dudosas). Al comienzo Balint estuvo sinceramente de acuerdo con Ferenczi en que la esencia del análisis era la intensa transferencia de amor por parte del paciente, una actitud que el analista debería fortalecer. Después de su conceptualización sobre los dos tipos de personalidad (1959), el ocnofílico y el filobático, Balint cambió considerablemente su punto de vista de la óptima atmósfera para la situación psicoanalítica.

El ocnofílico requiere seguridad aferrándose a los objetos. Encuentra horrible la falta de objetos y los espacios vacíos. El filobático tiene una actitud opuesta frente al mundo. Ama la falta de objetos (y por lo tanto) la amistosa expansión, ama los elementos ilimitados como el aire y el agua (Balint en este punto reconoce la influencia del Thalassa de Ferenczi). El filobático ama el riesgo de sentirse lejano al sostén. No se sujeta a los objetos pero observa el mundo. La percepción distante de la mirada es la modalidad sensorial favorita de los filobáticos.

Ambos tipos son reacciones a la realización traumática, de que la “mezcla armónica” de elementos internos o externos (tales como la existencia del feto en el líquido amniótico, o como la permeabilidad del aire en los pulmones), condición esta, correspondiente a la del “amor primario”, no puede realizarse. El descubrimiento de la existencia de objetos no-permeables termina la dichosa fase de mezcla armónica.

(Balint nos recuerda acerca de la derivación lingüística de “objetable” a partir de “objeto”). El ocnofílico intenta sobreponerse a este trauma evitando los espacios vacíos separadores y sujetándose a los objetos “de sostén”; el filobático lo hace negando su necesidad por los objetos, o incluso la existencia sustancial de ellos- catectizando libidinalmente los espacios vacíos (Balint no usa estos términos). De esta manera, el filobático intenta reestablecer la arcaica armonía perdida con el mundo. El “Amor primario” ya sea en un niño o en el paciente en análisis, asume, verdaderamente espera, esa armonía original. Balint nos advierte de satisfacer esta expectativa lo más que se pueda. (otros analistas podrían sentir que es terapéutico para el paciente experimentar al analista como una entidad independiente). En “Emociones y regresiones” (1959), nos advierte en contra de la tendencia ocnofílica, construida dentro del tratamiento analítico, incluso él va más lejos que muchos analistas en relación a estas tendencias, a través de intervenciones como ofrecer su propio dedo para que el paciente se ancle. Balint menciona la tendencia del analista a hacer muchas interpretaciones, como una manera de fomentar la creencia en el paciente del completo poder de su conocimiento. El énfasis en las interpretaciones transferenciales resulta en una continua atracción de la atención del paciente en el analista. Los silencios del paciente o el distanciamiento del paciente del analista son interpretados como una muestra de hostilidad y resistencia. En contraste, una tendencia filobática respetaría el silencio como la necesidad del paciente de alcanzar una amistosa expansión solo. Una tendencia filobática también llevaría a una disminución de la interpretación y a un estar más con la inocua presencia del analista. El analista sólo estaría “allí”, como una “amistosa sustancia” de los elementos básicos como el agua o el aire. Cualquier autodelineamiento de la propia existencia del analista repetiría el trauma de la aparición de los objetos delineados. La aparición del analista como un objeto, podría indicar que la armoniosa mezcla del paciente con el ambiente se ha perdido. Balint admite que ambas tendencias en sus formas extremas representan un

peligro. Sin embargo, en este periodo, él definitivamente pareció inclinarse hacia la tendencia filobática. Es no obstante difícil imaginar a Balint, con su vibrante temperamento, “estando inocuamente solo allí, como el aire”.

IMRE HERMANN

La teoría de Hermann también se centra en la temprana relación entre la madre y el hijo, y en las consecuencias a largo plazo de la temprana disolución de esta unión inicialmente dual. Percibe esta relación inicial, con todas sus consecuencias, como enraizadas en impulsos instintivos, o más bien en un par de impulsos: el “instinto de apegamiento” y su opuesto dialéctico, el de “exploración”. Hermann fue el primero en postular un impulso instintivo primario no agresivo y asexual -una innovación heurística en la teoría psicoanalítica. Ofrece una nueva base para el desarrollo del yo, o más bien, del desarrollo humano en general, lo que en alemán se llama *Menschwerdung*. Sería un error llamar a Hermann simplemente el primer teórico de las relaciones de objeto, porque el carácter instintual del apegamiento es crucial para él. El se consideró a sí mismo un teórico de los instintos.

En franco contraste con Ferenczi y Balint, Hermann nunca escribió acerca de los llamados problemas técnicos. Fue un teórico puro, que no introdujo nuevos parámetros dentro del modelo freudiano clásico. Probablemente incluso menos que Freud mismo, la naturaleza tranquila y retraída de Hermann encaja bien con la “atención flotante” y “pasividad” freudiana. Al contrario que Ferenczi y Balint, confiaba en los efectos terapéuticos de las interpretaciones verbales; creía en los nuevos conocimientos que el paciente podía obtener a partir de ellas. No veía las palabras y los pensamientos como venidos desde “arriba”, en contraste a una experiencia real, reeditada, proveniente de los *acting out* dentro de las sesiones. “Intelectual” para Hermann no necesariamente implica emocionalmente estéril, en tanto cree que el pensamiento tiene una base instintiva, y la función cerebral, como cualquier otro órgano efector, puede ser erotizado. En este sentido, los corolarios de esta nueva teoría instintiva forman parte de los contenidos de sus interpretaciones. Para Hermann, el *acting out* con los pacientes sería un anatema.

En la teoría de Hermann, el instinto de apegamiento se refiere a la búsqueda espontánea del niño de aferrarse a la madre. La observación de bebés que aprietan el pelo de sus madres o búsqueda de contacto de otra mano mientras se alimentan, así como las observaciones de bebés monos aferrándose al pelaje de la madre -esto es la posición de “*grooming*”⁽²⁾ provee el material básico para las conceptualizaciones de Hermann. Su trabajo acerca del par de instintos de “apegamiento y exploración” fue publicado por primera vez en 1936, a pesar de que sus trabajos comenzaron alrededor de los años 20.

En un comienzo, el bebé y la madre son una unidad, una unidad dual. La disolución de esta unión es traumática para el infante. En este punto, el niño comienza a buscar nuevos objetos a los cuales aferrarse. Variadas consecuencias pueden resultar a partir del trauma de separación de la madre. La actividad de las manos aferrantes puede convertirse en un arañamiento y aferramiento sádico. O pueden llegar a ser objetos pasivos para actividades masoquistas, auto-destructivas, tales como “ataques” y mordeduras autopunitivas (el instinto oral *per se* no figura en esta teoría). Una separación menos traumática puede llevar a tendencias hacia expresiones amorosas bruscas. Hermann conceptualizó dos maneras de identificación derivadas de la unión dual madre-hijo: la identificación “inundante” que deriva del deseo de restablecer la unidad dual, y la “identificación introyectiva” que se relaciona con la disolución de la unión dual. En correspondencia con estos dos tipos de identificación están los dos tipos de carácter: el..... y el “tearing away from”. Ambos tipos fácilmente pueden conducir a relaciones de objeto sado-masoquistas y a la compulsión a la repetición de uniones agresivas y plenas de resentimiento. Ambos tipos buscan resolver el trauma de la separación, sin embargo sin éxito. La adicción a sustancias y la compra compulsiva son otros intentos de sobrellevar el trauma de la separación aferrándose a objetos no humanos.

La cualidad y la forma de las etapas del pensamiento fueron un interés central para Hermann. El “pensamiento profundo” fue el tema de muchos de sus artículos. Ellos estaban conectados con la compulsión

2.- “actividad que conduce al comportamiento experto” (N. del T.)

a la repetición, con la erotización del cerebro, y con el masoquismo. Todos estos fenómenos, en un análisis último, fueron derivados del trauma de la separación temprana del cuerpo de la madre y los intentos repetidos de reparar esta separación en una unidad. Su derivación acerca de las cualidades formales de los procesos de pensamiento siguió un razonamiento similar. Los regresa a su origen instintual, al instinto de apeamiento y la reacción a la disolución de la unión dual madre- hijo. Herman estaba preocupado de la “etapa dual” en la dicotomización del pensamiento. Escribió su último artículo acerca de este tópico para su noventa cumpleaños, el cual fue publicado en 1980 en el *International Review of Psychoanalysis*. En el se refiere, a las dos etapas duales en el pensamiento delirante de Schreber.

Si toda esperanza por alcanzar el logro de la unión dual se abandona, entonces resulta la forma cognitiva del “rechazo” y el énfasis en uno mismo. Su estudio acerca del origen de la geometría no euclidiana de las dos Bolyais se relaciona con estos problemas, principalmente con el “rechazo” y la “exploración” de algo nuevo. Con su esposa Alice, psicóloga y analista con un doctorado en psicología gestáltica, trabajó en el origen instintivo de los procesos de organización de la gestalt. Las “reacciones periféricas” y las “reacciones centrales” en los acuerdos y elecciones fueron conectados respectivamente con las etapas duales y el énfasis en uno mismo.

Otro interés central de Hermann fue la psicología de los talentos especiales. Estos están conectados con la erotización de los órganos ejecutores del apeamiento y la separación. La erotización de las “manos que se apegan” en los pintores y escultores, de piernas y pies, órganos de “exploración”, en bailarines y acróbatas, y la erotización del cerebro pensante, el órgano de la actividad de búsqueda solitaria, fueron algunos de los tópicos de sus numerosos estudios.

Los pensamientos de Hermann obviamente influyeron a Balint en la conceptualización de sus tipos de carácter. Esta conexión, sin embargo nunca ha sido mencionada por Balint debido quizás al hecho de que la relación entre ambos no fue muy cordial.

Szondi, por otro lado, incorporó entusiastamente el par de instintos de apeamiento y exploración y la teoría de Herman acerca de la unión dual dentro de su trabajo teórico, sustentando las interpretaciones de su test de elecciones, el test de Szondi. A pesar de sistema de los 8 factores instintivos, conceptualizados genéticamente, ve la disolución de la unión dual madre-hijo como el trauma básico en el desarrollo del ser humano. El curso total del yo, o auto-desarrollo, es visto como el patrón mas complejo de reacción frente a la disolución de la primaria unión dual y el continuo intento de reestablecer algún equilibrio luego de que la ruptura básica ha sucedido. Los patrones de formación- reacción a este trauma original dependen de la posición relativa e intensidad de los 8 factores instintivos, diferenciados cualitativamente, los que en distintas proporciones son partes y parcialidades de la estructura energética de cada ser humano.

Para recapitular: Estos cuatro analistas Húngaros, fueron apropiadas calificaciones, todos teóricos de las relaciones objetales, décadas antes de que el término fuera acuñado en la literatura psicoanalítica. Todos estaban concentrados en la temprana relación diádica madre-hijo y en los efectos traumatizantes de su naturaleza insatisfactoria o de su disrupción. Ninguno consideró al recién nacido como un sistema cerrado, ni como un estado de narcisismo primario indiferenciado y motivado por su necesidad de reducir la tensión. La investigación actual acerca de los infantes provee una fundamentación empírica a muchas de las teorizaciones de estos húngaros, formuladas entre 1910 y 1936.

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE