



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA

Revisiones · Investigación · Teoría

GACETA DE  
PSIQUIATRÍA  
UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

AÑO 4, VOLUMEN 4, Nº 3 SEPTIEMBRE DE 2008

[www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl](http://www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl)

## IMPORTANTE

El nuevo correo del editor de GPU es: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)

El antiguo [cojeda@vtr.net](mailto:cojeda@vtr.net) ha quedado desactivado.

El sitio actual de la GPU es: [www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl](http://www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl)

### SUSCRIPCIONES DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(incluye envío por correo certificado)

Psiquiatras..... suscripción gratuita  
Médicos no psiquiatras ..... \$ 15.000\*  
Otros profesionales ..... \$ 15.000\*

### SUSCRIPCIONES EN EL EXTRANJERO

(incluye envío por correo certificado)

Psiquiatras..... US\$ 50\*  
Médicos no psiquiatras ..... US\$ 65\*  
Otros profesionales ..... US\$ 65\*

#### Solicitudes

C&C Ediciones

E-mail: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)

Fono: (56-2) 269 7517

\* Suscripción por 1 año (cuatro números).

Si usted es psiquiatra y no ha recibido esta revista, por favor actualice su dirección en el siguiente correo: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)

Revisión · Investigación · Teoría

GACETA DE

# PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

## DIRECTOR ACADÉMICO

Dr. Juan Pablo Jiménez de la Jara

## SECRETARIA ACADÉMICA

Ps. Anneliese Dörr

## EDITOR GENERAL

Dr. César Ojeda

## SUB-EDITORES

Dra. Patricia Cordella, Dr. Alberto Botto

## CUERPO EDITORIAL

Dr. Alberto Minoletti, Dr. Andrés Estuardo, Dr. Arturo Roizblat, Dr. Benjamín Vicente, Dr. César Carvajal, Dr. Claudio Fullerton, Dr. Enrique Jadresic, Dr. Eugenio Olea, Dr. Félix Bacigalupo, Dr. Francisco Bustamante, Dr. Francisco Espejo, Dr. Francisco Huneus, Dr. Guillermo de la Parra, Dr. Hernán Silva, Dr. Jorge Cabrera, Dr. Juan Fco. Jordán, Dr. Juan Fco. Labra, Dr. Luis Tapia, Dr. Mario Vidal, Dr. Pablo Salinas, Dr. Patricio Olivos, Dr. Pedro Retamal, Dr. Policarpo Rebolledo, Dr. Ramón Florenzano, Dr. Fernando Ivanovic-Zuvic, Dra. Graciela Rojas, Dra. Grisel Orellana, Dra. Julia Acuña, Dra. Marta del Río, Dra. Susana Cubillos, Ps. André Sassenfeld, Ps. Catalina Scott, Ps. María Luz Bascuñán, Ps. Mariane Krause, Soc. Nina Horwitz

[www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl](http://www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl)

Psiquiatría Universitaria

Facultad de Medicina, Universidad de Chile  
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente  
Av. Salvador 486  
Santiago de Chile  
Fono: 274 8855

Representante legal: Jorge Las Heras Bonetto  
Edición gráfica, distribución y comercialización: C&C Ediciones

Revista de distribución gratuita a los profesionales psiquiatras

Toda la correspondencia, así como las colaboraciones, se prefiere sean enviadas electrónicamente al Editor General, Dr. César Ojeda, Email: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)

ISSN: 0718-4476 (Versión impresa)

ISSN: 0718-1981 (Versión en línea)



**JULIA AMANDA ACUÑA ROJAS**

Médica Psiquiatra. Graduada como médico-cirujana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en 1977. Título de Especialidad en Psiquiatría de adultos, de la Universidad de Chile en 1980. Estudios

de Postítulo en Psicoterapia sistémica familiar (Instituto Chileno de Terapia Familiar), bioética (Universidad de Chile), administración en salud (USACH).

Miembro de Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, y de Sociedad Chilena de Salud Mental.

Ha trabajado como psiquiatra clínica en Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional del Maule, Instituto Psiquiátrico "José Horwitz", Servicio de Psiquiatría Hospital Salvador, Santiago.

Se ha desempeñado como encargada de Programa de Salud Mental y Psiquiatría del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (1991-1995).

Actualmente es Profesora Asistente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, donde realiza docencia de postgrado y pregrado. Directora del Curso oficial de Psiquiatría de Escuela de Postgrado. Directora del Curso de Psiquiatría Comunitaria y Salud Mental, entre otros.

Investigación y publicaciones se han centrado en estudios epidemiológicos nacionales e internacionales, Discapacidad de causa Psíquica, Evaluaciones de impacto de programas nacionales FONADIS y Esquizofrenia MINSAL, Trauma infantil y su impacto en psicopatología del adulto; Subjetividad de los médicos en tiempos de cambio.



**CLAUDIA ALMONTE KONCILJA**

Estudió medicina en la Universidad de Chile, División de Ciencias Médicas Occidente, entre 1984 y 1990. Premio mejor interna Sede Occidente y mejor egresado(a) promoción 1990. Beca "Excelencia Académica"

Universidad de Chile en Psiquiatría de la infancia y Adolescencia, Sede Norte, Hospital Roberto del Río, 1991-1994. Cargo Docente Asistencial en Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile, 1996-1998. Ejercicio privado de la profesión desde 1998 a la fecha.



**FÉLIX BACIGALUPO I.**

Médico Psiquiatra, Académico Universidad de Los Andes.



**MARÍA LUZ BASCUÑÁN RODRÍGUEZ**

Psicóloga, Master of Science (MSc) Universidad de Londres, Diplomada en Bioética Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Se desempeña como psicóloga clínica de adultos en el Servicio de Salud Mental de la Cámara Chilena de Medicina de la Universidad de Chile, en los Departamentos de Psiquiatría y Salud Mental (campus Oriente) y de Bioética y Humanidades Médicas. Realiza actividades de investigación en ambos departamentos y de docencia de pre y post grado en las Escuelas de Medicina, Enfermería, Kinesioterapia.



**ALBERTO BOTTO VALLE**

Médico Psiquiatra. Docente del Departamento Psiquiatría Oriente Universidad de Chile.



**FRANCISCO JAVIER BUSTAMANTE V.**

Médico Psiquiatra. Académico de la Facultad de Medicina y Escuela de Psicología, Universidad de Los Andes.



**JORGE CABRERA**

Médico Psiquiatra, psicoanalista, Profesor Adjunto de Psiquiatría de la Universidad de Chile. Su especialización en psiquiatría la hizo entre los años 1977 y 1980 en el Departamento de Psiquiatría Oriente de la Universidad de Chile. Realizó estudios de postgrado en Alemania en la Universidad Libre de Berlín entre los años 1983 y 1987.

De regreso a Chile el año 1987 creó la Clínica de Trastornos del Ánimo del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz", de Santiago. Entre los años 1993 y 1997 completó su formación en el Instituto de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Chilena. En el periodo 2002 y 2004 fue editor de la *Revista Folia Psiquiátrica* de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile. Ha publicado más de 40 trabajos científicos en revistas nacionales e internacionales y es coautor en 7 libros.



**CÉSAR CARVAJAL ÁLVAREZ**

Médico Psiquiatra. Es Profesor Adjunto de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes y Psiquiatra Clínico del Hospital del Trabajador de Santiago. Se graduó en Medicina en la Pontificia Universidad

Católica de Chile y obtuvo su especialización de postgrado en psiquiatría en la misma universidad. Posteriormente tuvo entrenamiento en Psiquiatría Biológica en la Universidad de Navarra (España) y en Rouffach (Francia) en FORENAP (Foundation for Applied Neuroscience Research in Psychiatry). Ha realizado docencia de pre y postgrado en la Pontificia Universidad Católica de Chile, en la Universidad de Chile y en la Universidad de Los Andes. Participó en el Comité Editorial de la *Revista de Psiquiatría Clínica*, fue Editor Psiquiátrico de la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* y actualmente participa en el Board de Dialogues in Clinical Neuroscience (Francia). Ex presidente del Comité Chileno de Psiquiatría Biológica. Miembro de la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, de la Sociedad Chilena de Psiquiatría Biológica y de la Sociedad Española de Psiquiatría. La investigación clínica y las publicaciones se han orientado al estrés postraumático, la depresión y la psiconeuroendocrinología.



**MARÍA PATRICIA CORDELLA MASINI**

Médica psiquiatra. Psicoterapeuta. Magister en Psicología mención psicoanálisis. Formada en psicoterapia grupal gestáltica, es además terapeuta familiar y de pareja del ICHTF, donde realiza docencia y supervisión a terapeutas en Santiago y regiones. Se desempeña como profesora auxiliar del

departamento de Psiquiatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile, desarrollando docencia de pre y postgrado en Pediatría, Psiquiatría y Medicina familiar. Es directora del diplomado de trastornos de alimentación de la Pontificia Universidad Católica de Chile y jefa del programa de trastornos de alimentación de la misma universidad. Fundadora y presidenta de la Sociedad para los estudios de los trastornos de alimentación en Chile. Ha participado en múltiples conferencias nacionales e internacionales acerca del mismo tema, y ha publicado diversos capítulos de libros, así como artículos en los temas de familia, desarrollo, psicosomática y psicopatología.



**SUSANA CUBILLOS MONTECINO**

Psiquiatra-psicoterapeuta, formada en el Departamento de Psiquiatría Oriente, Universidad de Chile, y en la Unidad de Psicoterapia Psicoanalítica Focal del Hospital Salvador.

Postítulo en Terapia Conductual Dialéctica. Seminarios en el Instituto Wilhelm Reich de Santiago y en la Academia de Medicina Integrativa (Francia). Postítulo y candidata a Magister en Estudios de Género y Cultura en Latinoamérica, de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile.



**GUILLERMO DE LA PARRA CIECIWA**

Médico Cirujano Universidad de Chile. Psiquiatra Conacem. Psicoterapeuta. Psicoanalista Asociación Psicoanalítica Chilena y Asociación Psicoanalítica Internacional.

Doctor en Medicina Universidad de Ulm, Alemania. Profesor auxiliar Departamento de Psiquiatría Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

Jefe de la Unidad de Psicoterapia Adultos Departamento de Psiquiatría Pontificia Universidad Católica de Chile.

Organizador, junto a diversos grupos de trabajo, de las unidades de psicoterapia del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador, del Instituto Psiquiátrico "José Horwitz" y del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Católica.

Se ha dedicado a la divulgación y al trabajo en investigación empírica en psicoterapia, siendo ex presidente del Capítulo Sudamericano de la Society for Psychotherapy Research y actual coordinador del comité local de dicha sociedad.

Autor de numerosas publicaciones y presentaciones en los temas de psicoterapia, investigación en psicoterapia y psicoanálisis.



**ANNELIESE DÖRR ÁLAMOS**

Licenciada en Psicología, 5 de noviembre de 1991.

Formación en Psicodiagnóstico Centro de Investigaciones Neuropsiquiátricas, Hospital de Rouffach, Alsacia, Francia (1991-1992).

Psicóloga Clínica acreditada por la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos, 23 de noviembre de 1998.

Especialidad de Terapeuta Familiar. Formación realizada en el Instituto Chileno de Terapia Familiar, 10 de noviembre de 1998.

Especialidad de Terapia de Pareja. Formación realizada en el Instituto de Santiago en Terapia Familiar, 6 de enero del 2000.

Magister © en Psicología Clínica Infanto-Juvenil, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile marzo 2002-2004.

Diplomada en Bioética ©. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Profesora Asistente, Departamento de Salud Mental, Facultad de Medicina Oriente.



**RAMÓN FLORENZANO URZÚA**

Formado como psiquiatra en la Clínica Psiquiátrica Universitaria y en los University Hospitals de la Universidad de Carolina del Norte, EE.UU. Especialista en Psiquiatría Universidad de Chile y Diplomado del Board Americano de Psiquiatría y Neurología. Magister en Salud Pública, Universidad de Carolina del Norte. Doctor en Filosofía (c) Universidad de Navarra. Formación psicoanalítica en la Asociación Psicoanalítica Chilena y en el UNC/Duke Psychoanalytic Institute. Miembro Titular Asociación Psicoanalítica Chilena y Asociación Psicoanalítica Internacional. Profesor Titular de Psiquiatría, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y Jefe de Servicio de Psiquiatría, Hospital del Salvador. Profesor Titular de Psiquiatría, Facultad de Medicina Universidad de Los Andes. Decano de la Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo. Miembro Consejo Editorial *Revista de Psiquiatría Clínica*, *Revista Chilena de Salud Pública*, *Revista Chilena de Medicina Familiar*. Fellow en Investigación en Psicoanálisis, University College, Londres. Miembro del Research Advisory Board (RAB), Asociación Psicoanalítica Internacional. Miembro del Comité de Expertos en Salud Mental, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.



**CLAUDIO DANIEL FULLERTON UGALDE**

Médico Psiquiatra, recibido de la Universidad de Chile en 1987. Profesor asistente del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en donde desarrolla docencia de pregrado en las carreras de medicina y enfermería y de postgrado en el programa de formación de especialistas en Psiquiatría de la Universidad de Chile. También es profesor de Psiquiatría de la carrera de Psicología de la Universidad del Desarrollo. Actualmente integra el equipo de la Unidad de tratamiento de enfermedades del ánimo en el Hospital del Salvador de Santiago de Chile. Ha participado en investigaciones sobre la subjetividad de los médicos en tiempos de cambio, la relación entre trastorno de somatización, personalidad limítrofe y trauma infantil y la investigación sobre síntomas psicológicos en la Atención Primaria, llevada a cabo por la Organización Mundial de la Salud. Ha publicado artículos sobre Psicopatología en pacientes hospitalizados en un hospital general, Comorbilidad de enfermedades médicas crónicas y trastornos psiquiátricos en una población de consultantes en el nivel primario de atención, Epidemiología de los trastornos del ánimo en Chile y Latinoamérica y Antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, además de colaborar en diversas otras publicaciones de otros autores.



**NINA HORWITZ**

Socióloga, Postítulo en Sociología de la Salud.  
*Postgrados:*  
 Community Studies, Boston College, Boston, Massachusetts. 1975.  
 Seminario Licenciatura de Formación en Salud Mental, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. 1980.  
 Fellow, International Leadership Program, W.K. Kellogg Foundation. 1990-1994.  
 Diploma en Comportamiento Organizacional, Birkbeck College, University of London. 1996.  
 Diplomado en Bioética, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2001.  
 Magister en Bioética, Universidad de Chile (c).

*Cargos y Funciones Académicas:*

Profesora Asistente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile  
 Coordinadora Unidad de Salud Mental y Estudios Psicosociales, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Campus Oriente, U. de Chile  
 Coordinadora Asignaturas de Humanidades Médicas, Departamento de Bioética y Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile  
 Integrante de la Comisión de Ética de la Facultad de Medicina  
 Integrante del Comité Académico del Magister de Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina

*Líneas de Investigación:*

Sociología de la Salud, Familia y Salud Mental  
 Salud Mental y Subjetividad  
 Bioética y Humanidades Médicas



**FRANCISCO HUNEEUS COX**

Médico Psiquiatra egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Comienza su trabajo dedicándose a la investigación básica en el Depto. de Neurobiología del M.I.T., para luego en Chile abocarse a la psicoterapia individual y grupal en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, con especial énfasis en la terapia *Gestalt*. Desde la fundación de Editorial Cuatro Vientos en 1974, la que considera una especie de Universidad Abierta –sin barreras, matrícula, ni fotocopias–, como editor y director ha traducido, prologado y publicado numerosos libros que reflejan sus creencias acerca de lo que es estar-en-el-mundo. Además, es ciclista, patrón costero, cornista, trompetista y mecánico de motos pequeñas.



**FERNANDO IVANOVIC-ZUIVIC R.**

Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile.  
 Profesor Asociado, Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.  
 Profesor Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.  
 Profesor Escuela de Psicología Universidad La República.



**ENRIQUE JADRESIC**

Médico Psiquiatra, especializado en el Instituto de Psiquiatría de la Universidad de Londres. Es Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Past-President de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN), y representante de SONEPSYN ante la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA). En la Clínica Psiquiátrica Universitaria fue Jefe de la Unidad de Hospitalización de Mujeres y Subdirector Clínico y, como representante de la psiquiatría y la salud mental, fue miembro de los Grupos de Estudio de Medicina del Fondo Nacional para el Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT). Autor y/o co-autor de numerosos trabajos científicos en revistas nacionales e internacionales. Es editor, en conjunto con el Dr. Eduardo Correa, del libro "Psicopatología de la Mujer" y es, además, miembro de los comités editoriales de la *Revista Médica de Chile*, *World*

*Psychiatry y Trastornos del Ánimo*. También es miembro de la Task Force on Evolutionary Psychiatry de la WFSBP (World Federation of Societies of Biological Psychiatry).



**JUAN PABLO JIMÉNEZ**

Médico Psiquiatra, Universidad de Chile, Doctor en Medicina, Universidad de Ulm (Alemania). Psicoanalista, miembro titular en función didáctica y ex presidente Asociación Psicoanalítica Chilena (APCh) perteneciente a la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA). Primer Presidente (fundador) del capítulo sudamericano de la Society for Psychotherapy Research (SPR). Miembro de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (SONEPSYN). Ex becado Fundación Alexander von Humboldt. Profesor Asociado, Director Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.



**JUAN FRANCISCO JORDAN MOORE**

Médico Psiquiatra. Psicoanalista. Se graduó en Medicina en la Universidad Católica de Chile y realizó su formación de post grado en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile y posteriormente en el Hospital del Salvador e Instituto Nacional Psiquiátrico "Dr. Jose Horwitz Barak". Ex Presidente de la Asociación Psicoanalítica Chilena. Miembro de la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Ha realizado docencia de pre y post grado en la Universidad de Chile, en la Pontificia Universidad Católica de Chile y en la Universidad Andrés Bello. Realizó su formación psicoanalítica en el Instituto de la Asociación Psicoanalítica Chilena. Ex Presidente de la Asociación Psicoanalítica Chilena de la cual es Miembro Titular con función didáctica. Profesor Titular del Instituto de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Chilena, Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica Internacional, en la cual es actualmente Co-Presidente para América Latina del Comité Internacional de Nuevos Grupos. Miembro del Comité Editorial del International Journal of Psycho-Analysis y Editor Delegado para América Latina. Miembro del Consejo Consultivo de la *Revista de Psicanálisis da Sociedade Psicanalítica* de Porto Alegre y del Consejo Editorial de la *Revista Brasileira de Psicoterapia* del Centro de Estudio Luis Guedes. Numerosas publicaciones en revistas nacionales e internacionales dirigidas a la investigación de diversos aspectos del proceso analítico, desarrollos del concepto de transferencia, la biológica de Matte Blanco, la relación entre realidad externa e interna, entre otros temas.



**MARIANE KRAUSE**

Mariane Krause realizó sus estudios de pregrado en la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Se doctoró en el Departamento de Psicología Clínica y Comunitaria del Instituto de Psicología de la Universidad Libre de Berlín. Actualmente es profesora titular de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Directora del Programa de Doctorado en Psicoterapia. Sus estudios han estado dirigidos fundamentalmente a los procesos de cambio psicoterapéutico, y han sido publicados en numerosos artículos, capítulos de libros y libros. Recientemente (2005) publicó la obra *Psicoterapia y Cambio: una mirada desde la subjetividad*, bajo el sello de Ediciones Universidad Católica de Chile.



**JUAN FRANCISCO LABRA JELDRES**

Médico Cirujano U. de Chile.  
Médico Psiquiatra U. de Chile.  
Profesor Asistente Fac. de Medicina U. de Chile.  
Formación en Administración de RR.HH. en

Salud en PIAS.  
Formación en Bioética en U. de Chile.  
Formación en Terapia Conductual Dialéctica con Marsha Linehan en USA.  
Subdirector Departamento de Psiquiatría Oriente de la Facultad de Medicina U. de Chile.  
Socio de SONEPSYN.



**JUAN CARLOS MARTÍNEZ AGUAYO**

Médico Psiquiatra de Niños y Adolescentes.  
Jefe Unidad Adolescencia Hospital Naval Almirante Nef, Viña del Mar.  
Miembro SOPNIA.

Fellow of International Society of Affective Disorders (ISAD).  
Membership of International Society of Bipolar Disorders (ISBD).  
Co-coordinador de la Sección Psiquiátrica Infanto-Juvenil de APAL.



**ALBERTO MINOLETTI SCARAMELLI**

Formado como psiquiatra en el Servicio Nacional de Salud y Universidad de Chile, y en la University of Ottawa, de Canadá. Certificado como psiquiatra por el Royal College of Physician and Surgeon of Canada. Participación en diversos programas de psiquiatría social y comunitaria en Chile, Canadá e Italia. Formación clínica en psicoterapias breves y tratamiento de adicciones. Asesor de Salud Mental y Alcohol y Drogas del Ministerio de Salud desde 1990 y actualmente Jefe del Departamento de Salud Mental. Consultor en Políticas, Planes y Programas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Miembro de la Canadian Psychiatric Association, American Psychiatric Association, Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, Sociedad Chilena de Salud Mental y Society for the Study of Addiction to Alcohol and other Drugs (United Kingdom). Profesor invitado a cursos de diversas universidades chilenas.

Formado como psiquiatra en el Servicio Nacional de Salud y Universidad de Chile, y en la University of Ottawa, de Canadá. Certificado como psiquiatra por el Royal College of Physician and Surgeon of Canada. Participación en diversos programas de psiquiatría social y comunitaria en Chile, Canadá e Italia. Formación clínica en psicoterapias breves y tratamiento de adicciones. Asesor de Salud Mental y Alcohol y Drogas del Ministerio de Salud desde 1990 y actualmente Jefe del Departamento de Salud Mental. Consultor en Políticas, Planes y Programas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Miembro de la Canadian Psychiatric Association, American Psychiatric Association, Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, Sociedad Chilena de Salud Mental y Society for the Study of Addiction to Alcohol and other Drugs (United Kingdom). Profesor invitado a cursos de diversas universidades chilenas.



**CÉSAR OJEDA**

Médico Psiquiatra, ha sido profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile y de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Cursó estudios de Filosofía en la Pontificia

Universidad Católica de Chile. Subdirector y Director de la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* y, recientemente, Presidente de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile. Actualmente es Profesor Agregado de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Ha publicado numerosos libros de psiquiatría y psicopatología, como autor y co-autor, así como también una gran cantidad de artículos de fenomenología, epistemología, filosofía y clínica. Entre los libros de su exclusiva autoría destacan "La Esquizofrenia Clásica", Ediciones de la Universidad Católica (1981); "Delirio, Realidad e Imaginación", Ed. Universitaria (1987); "La Presencia de lo Ausente: Ensayo sobre el Deseo", Ed. Cuatro Vientos (1998); "La tercera etapa: Ensayos críticos sobre la psiquiatría contemporánea", Ed. Cuatro Vientos, Santiago (2003).



**EUGENIO OLEA B.**

Médico-Cirujano de la Universidad de Chile.  
Psiquiatra de la Universidad de Chile.  
Especialista en Psico-Oncología de la Universidad de París V.

Coordinador de Postgrado Unidad Docente Facultad de Medicina de la Universidad de Chile-Instituto Psiquiátrico.  
Jefe de Sector 7, Instituto Psiquiátrico.  
Consultor Unidades de Cuidados Paliativos y Psico-Oncología, Instituto Nacional del Cáncer.  
Secretario de la Sociedad Chilena de Psiquiatría Biológica. Afiliado a la WFSBP.  
Miembro fundador del Colegio Chileno de Neuropsicofarmacología, afiliado al CINP.  
Miembro de la Sociedad Chilena de Salud Mental.  
Miembro de la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor (ACHED).



**PATRICIO OLIVOS ARAGÓN**

Estudios de Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Formación en Psiquiatría, y ex Profesor Auxiliar de Psiquiatría en la Universidad de Chile.  
Ex Director del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz B.". Co-fundador de la Sociedad Chilena de Salud Mental. Coautor del Manual de Psiquiatría de L. Gomberoff y P. Olivos. Editor durante 4 años de la Revista de Psiquiatría y Salud Mental. Trabajos publicados en esa revista, en la Revista de Neuropsiquiatría y en la Gaceta de Psiquiatría Universitaria. Y en [dro-olivivos.googlepages.com](http://dro-olivivos.googlepages.com)

Actualmente médico psiquiatra en consulta privada y participante en el GDT de Psicoterapia en SONEPSYN (Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía).



**GRICEL PAULINA ORELLANA VIDAL**

Médica Cirujana. Universidad de Chile. 1979-1985. Especialidad Beca Primaria Ministerial en Psiquiatría de Adultos, Universidad de Chile 1986-1989. Certificado de Especialista otorgado por la Escuela

de Postgrado, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 1990. Certificado de Especialista acreditado por CONACEM. Título profesional de especialista en Psiquiatría de Adultos, Universidad de Chile 1996. Profesora asistente, Departamento de Psiquiatría y salud mental, Campus sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Contralora psiquiátrica COMPIN Sur de la SEREMI de la Región Metropolitana. Estudios de Postgrado: alumna del Magíster en Neurociencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 2000-2001. Alumna del Doctorado en Ciencias Biomédicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 2002-2003. Proyecto de Tesis del mismo Doctorado, 2004. Beca de Arancel del Magíster y del Doctorado de la Universidad de Chile. Participación activa en diversos cursos y reuniones científicas de Psiquiatría y Neurociencias. Diversas publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales y capítulos de libros. Diversas ponencias en congresos nacionales e internacionales, sometidas a referato y publicadas in extenso. INVESTIGACIÓN: En suicidio, en Proyectos Fondecyt N° 1113-91 y N° 1960726. En esquizofrenia, en el Proyecto de Tesis.

SOCIEDADES: Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, miembro titular y experta evaluadora de Trabajos de Ingreso a la Sociedad. Asociación Gremial de Profesionales y Expertos en Salud Mental (ACTA). Comité de Psiquiatría Biológica de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Sociedad de Psiquiatría Biológica, miembro titular. Sociedad Chilena en Neurociencias, miembro titular.  
Miembro de la Cognitive Neuroscience Society.



**POLICARPO REBOLLEDO MARCHESINI**

Realizó sus estudios de Medicina en la Universidad de Chile y luego su especialidad como Médico Psiquiatra también en la misma universidad.

Se desempeña como Jefe de Servicio de Salud Mental del Hospital del Trabajador de Santiago, y en la Fundación San Cristóbal.

Pertenece a diferentes sociedades nacionales e internacionales: Sociedad Médica de Santiago  
Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía  
Sociedad Chilena para el estudio del Dolor  
Miembro internacional en:  
IASP: International Association for the Study of Pain  
APA: American Psychiatric Association  
McLean Hospital International Psychiatric Society



**PEDRO RETAMAL C.**

Médico Psiquiatra, Director de la Unidad de Enfermedades del Ánimo del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador, Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y Profesor

de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo.

Director de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (periodo 2004-2006), Coordinador del Grupo de Trabajo Enfermedades del Ánimo de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Director Médico de la Agrupación de Pacientes Bipolares y Depresivos del Hospital Salvador, Director Médico de la página [www.psiquiatriachile.cl](http://www.psiquiatriachile.cl), Miembro del Grupo de Psiquiatría de la Clínica Santa María.

Es autor y editor de los siguientes libros: *Indicaciones Psicofarmacológicas en la Práctica Médica* (1991); *Depresión, Diagnóstico y Tratamiento* (1992); *Tópicos en Enfermedades Afectivas* (1993), que corresponden a Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile; *Depresión: Guías para el Paciente y la Familia* (1998), Editorial Universitaria; *Desarrollos en Enfermedades del Ánimo* (1999); *Avances en Enfermedades del Ánimo* (2001), que son Ediciones del Departamento de Psiquiatría, Campus Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile; *Enfermedad Bipolar, Guía para el Paciente y la Familia* (2001). *Depresión, Clínica y Terapéutica* (2003), de Editorial Mediterráneo.



**ARTURO ROIZBLATT**

Médico Psiquiatra, Universidad de Chile  
Profesor Asistente, Departamento de Psiquiatría Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.  
Miembro del Board of Directors International Family Therapy Association.

Miembro del Comité Editorial del Journal of Family Psychotherapy.



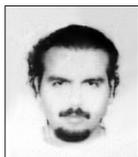
**GRACIELA ROJAS**

Médica Psiquiatra (Universidad de Chile). Doctora en Ciencias Médicas (Universidad Johann Wolfgang Goethe, Frankfurt, Alemania).

Profesora Asociada. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Universidad de Chile.

Actualmente, Directora Clínica Psiquiátrica Universitaria, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.



**PABLO SALINAS**

Médico Psiquiatra. Egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, Sede Occidente, Hospital San Juan de Dios. Post graduado en psiquiatría adultos de la escuela de Medicina de la Universidad de

Chile, Sede Oriente, Hospital del Salvador.

Miembro invitado de la Unidad de Enfermedades del Ánimo del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador.

Profesor de cátedra de psiquiatría, Universidad Bolivariana.



**ANDRÉ MICHEL SASSENFELD JORQUERA**

Psicólogo clínico, U. de Chile. Magíster en Psicología Clínica (Psicología Analítica Jungiana), U. Adolfo Ibáñez. Diplomado en Psicología Jungiana y en Psicología Clínica Humanista-Existencial, Pontificia U. Católica.

Formación adicional en psicoanálisis relacional (UNAB), teoría del apego (PUC) y psicoterapia corporal (UCH). Docente de pre y postgrado en el Dpto. de Psicología, U. de Chile; Escuela de Psicología, U. del Pacífico; y Escuela de Psicología, U. del Desarrollo. Integrante del Equipo Clínico Humanista-Existencial y supervisor clínico, CAPs, U. de Chile. Integrante del grupo Cuerpo y Vínculo, que imparte un programa formativo en psicoterapia corporal relacional. Instructor de kundalini-yoga y meditación.



**CATALINA SCOTT ESPÍNOLA**

Se graduó de Psicóloga en la Universidad Católica de Chile y realizó su formación de postgrado como psicoterapeuta psicoanalítica de adultos en el Instituto Chileno de Psicoterapia Psicoanalítica, ICHPA.

Ha realizado docencia de pre y post grado en el ICHPA, en la Escuela de Psicología de la Universidad Andrés Bello en Santiago y Viña del Mar y como Profesora Auxiliar en la Escuela de Psicología de la UC.

Miembro del Colegio de Psicólogos de Chile.

Miembro de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

Acreditada como psicoterapeuta y supervisora por la Comisión de Acreditación de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

Ha presentado y publicado sobre psicoterapia psicoanalítica, género y psicoanálisis relacional y otros temas ligados a la cultura.

Ha colaborado en revistas especializadas y medios de comunicación comentando libros de divulgación vinculados al psicoanálisis.



**HERNÁN SILVA IBARRA**

Médico Psiquiatra. Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Miembro del Sub Comité de Magister en Neurociencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Miembro del

Comité Editorial de *World Journal of Biological Psychiatry*. Estudió Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile y obtuvo la especialización en Psiquiatría en la misma universidad. Efectuó estadía de perfeccionamiento en la Universidad Complutense de Madrid. Ha sido Director de la Clínica Psiquiátrica Universitaria (Departamento de Psiquiatría Norte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile), Profesor Adjunto de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Editor de la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* y Presidente del Comité Chileno de Psiquiatría Biológica. Sus investigaciones y publicaciones se orientan principalmente al estudio de las bases neurobiológicas de la esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo y de la personalidad.



**LUIS TAPIA VILLANUEVA**

Médico Psiquiatra Universidad de Chile. Terapeuta Familiar y de Pareja.

Docente y Supervisor Unidad de Terapia de Pareja, Instituto Chileno de Terapia Familiar.

Supervisor Clínico, Unidad de Psicoterapia de Adultos, Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad Católica.

Miembro de la Society for Psychotherapy Research.

Miembro de la International Society for Humor Studies.

Editor de la *Revista de familias y Terapia*. Instituto Chileno de Terapia Familiar.



**BENJAMÍN VICENTE**

Profesor Titular y Director del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción.

Jefe Servicio Psiquiatría Hospital Guillermo

Grant Benavente, de Concepción.

Bachiller en Filosofía (Universidad de Concepción).

Médico Cirujano (Universidad de Chile).

Médico Especialista en Psiquiatría de Adultos (Universidad de Concepción).

Doctor en Filosofía (PhD) (Epidemiología y Psiquiatría Social) (Universidad de Sheffield U.K.).



**MARIO VIDAL CLIMENT**

Estudios en Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Título: médico-cirujano, marzo de 1952.

Beca en psiquiatría (Hospital Psiquiátrico): 1952-1955.

Ayudante Cátedra Extraordinaria de Psiquiatría Prof. A. Roa: 1958-1965.

Profesor Asociado de Psiquiatría (Facultad de Medicina, Universidad de Chile).

Director Departamento Psiquiatría y Salud Mental División Sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile (desde enero de 2003).

*Libros publicados:*

“El hombre inconcluso” (relaciones entre pobreza y desarrollo personal). Edit. Cintras 1988.

“Temas de Psiquiatría”. Edit. Lom 1999.

“Para leer a Jaspers”. Edit. Univ. 2003.

## INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

1. Los trabajos deben ser escritos en castellano (en inglés o alemán si el autor desea ser traducido al castellano), y ser inéditos o haber sido publicados en medios de baja circulación (libros, revistas u otros). En los casos que corresponda (contrato de exclusividad), deben contar con la autorización correspondiente. El formato es tamaño carta, letra Arial 12 con 1,5 espacio de separación entre líneas. La extensión es libre. Se sugiere no exceder las 20 páginas. Los trabajos deben ser enviados sólo en forma electrónica al Editor General: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)
2. Las colaboraciones pueden tener la forma de artículo tradicional, cartas, comentarios, opiniones, ensayos, ideas y otros. En el caso de los artículos de formato tradicional es preferible que las referencias sean las estrictamente necesarias, las que deben seguir el orden de aparición en el texto, y atenerse a la siguiente pauta si son señaladas con números:

### *Artículo:*

1. López C. La imipramina en la enuresis. *Rev Chil Neuropsiquiatría* 2004; 30; 3: 25-29

### *Libro:*

1. Jaspers K. *Psicopatología General*. Ed Beta, Madrid, 1970

3. Si las referencias son señaladas en el curso del texto con el nombre del autor y el año, este último deber ir después del nombre:

- López C. (2004) *Rev Chil Neuropsiquiatría*, 30; 3: 25-29
- Jaspers K. (1970) *Psicopatología General*, Ed Beta, Madrid

Sólo los títulos de libros van en cursiva.

4. En el caso de otro tipo de colaboraciones (como ensayos o comentarios) las referencias (de haberlas) y las notas pueden ir al pie de página con numeración correlativa, respetando la diferencia entre libro y artículo<sup>1,2</sup>.
5. Se sugiere, si cabe, iniciar el artículo con un resumen en castellano (e inglés si el autor lo desea) con la estructura que el autor estime más conveniente para el tema tratado. Los escritos no tradicionales no necesitan resumen.
6. Los editores se comunicarán personalmente con los autores a efectos de cualquier sugerencia, y se reservan el derecho de rechazar una colaboración por fundamentos que deben ser comunicados por escrito al autor.
7. Los trabajos recibidos podrán ser publicados, además de en los números regulares de la *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, en suplementos y/o separatas de la misma revista.

---

<sup>1</sup> Capra F. *The Hidden Connections*. Doubleday, New York, 2002

<sup>2</sup> Angst J, Hochstrasser B. (1994) Recurrent Brief Depression: The Zurich Study, *J Clin Psychiatry*, 55:3-9

# ÍNDICE

---

## 264 EDITORIAL

264 DARWIN Y LA PSIQUIATRÍA EVOLUCIONARIA  
*César ojeda*

## 266 ESCRÍBANOS

## 268 RESONANCIAS NUCLEARES

## 271 ACADÉMICAS

## 277 COMENTARIO DE LIBROS

### 277 LA PELIGROSA IDEA DE DANIEL DENNETT

Darwin's Dangerous Idea

Autor: Daniel Dennett

Editorial: Simon & Schuster, 586 páginas.

Reinventing Darwin

Autor: Niles Eldredge

Editorial: Wiley, 244 páginas.

The Construction of Social Reality

Autor: John Searle

Editorial: Free Press, 256 páginas.

*Comentarista: Phillip E. Johnson*

### 283 PROBLEMAS DE FAMILIA

Autor: Hernán Montenegro Arriagada

Editorial: Mediterráneo, 179 páginas.

*Comentarista: Claudia Almonte*

## 285 CATÁLOGO DE LIBROS COMENTADOS EN GPU

## 289 NOVEDADES

## 291 RETROSPECTIVA

### 291 KARL JASPERS Y LA PSICOTERAPIA

*César Ojeda*

## 296 ENTREVISTA DE GACETA DE PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

296 EVOLUCIÓN... EL NUEVO PARADIGMA:  
ENTREVISTA A ÁLVARO FISCHER

## 305 ENSAYO

305 EL COMPRENDER Y EL EXPLICAR COMO FUNDAMENTOS DEL  
PLURALISMO EPISTEMOLÓGICO DE LA PSIQUIATRÍA  
*Hernán Villarino*

320 LA PERSONA DEL MÉDICO Y SU PROPIO CUIDADO  
*María Luz Bascuñán*

## 326 REVISIÓN

326 AMOR Y MONOGAMIA COMO CONDUCTAS BIOLÓGICAS  
*Fernando Maureira*

331 INTERACCIÓN NO-VERBAL TEMPRANA Y DEFENSAS NO-VERBALES  
RELACIONALES IMPLÍCITAS  
*André Sassenfeld*

## 339 INVESTIGACIÓN

339 ESTUDIO CHILENO DE VALIDACIÓN DE LA ESCALA MOOD  
DISORDER QUESTIONNAIRE (MDQ)  
*Paul Vöhringer, Sonia Medina, Katherine Alvear, Carola Espinosa,  
Paula Ruimallo, Karen Alexandrovich, Fabiola Leiva, María E. Hurtado,  
Jorge Cabrera*

## 345 TEORÍA

345 ROL DE LA RELACIÓN DE RECIPROCIDAD EN EL DESARROLLO DE  
LAS DIVERSAS ORGANIZACIONES DE SIGNIFICADO PERSONAL  
*Bernardo Nardi y Andrés Molledo*

359 PSIQUE Y MATERIA DESDE LA PSICOLOGÍA ANALÍTICA  
*Álvaro Carrasco*

## DARWIN Y LA PSIQUIATRÍA EVOLUCIONARIA

En 2009 se cumplen doscientos años desde el nacimiento de Charles Darwin. Aunque a primera vista la obra de este inglés de barba larga y mirada de niño pareciera de sobra conocida, sus textos originales no son frecuentemente leídos ni conocidos, incluso por personas que han estudiado o se desenvuelven en el ámbito biológico. Esto se debe, sin duda, a que se trata de escritos largos y llenos de detalles, muchos de los cuales hoy no encierran importancia mayor a la luz del desarrollo de la ciencia. Sin embargo, las ideas matrices han persistido y sido objeto de acaloradas discusiones. La nueva edición, en un tomo, de sus obras más importantes (“El origen de las especies”, “El viaje en el Beagle”, “La descendencia del Hombre” y “La vida emocional en los animales y el hombre”)<sup>1</sup>, se abriga bajo un título especialmente delicado y sugerente: *From so simple a beginning*. Esta frase corresponde a las últimas líneas de “El origen de las especies”, líneas que terminan con la palabra “evolucionado” (*evolved*), usada por primera vez por Darwin.

Sin embargo tal simplicidad es sólo aparente, y desde esa misma apariencia puede dar sustento a re-vertas que están basadas en una incomprensión del asunto en controversia. De partida, es necesario decir algo que Darwin no hace y que no ha sido hecho hasta el momento actual: explicar satisfactoriamente el origen de las especies. La “explosión Cambriana”, es decir, la aparición hace 700 millones de años de una gran cantidad de especies de animales, coincide con la presencia de oxígeno en la atmósfera producto de más de dos mil millones de años de fotosíntesis realizada por las cianobacterias y con la aparición de los unicelulares eucariotes (células nucleadas). Como hemos publicado

en otras partes<sup>2</sup>, el genoma no es algo que se sustente a sí mismo sino que siempre está encarnado en alguna forma de ser vivo, y los seres vivos, con excepción de los procariones (bacterias), siempre forman especies. Esto deja de ser evolutivamente intrascendente si pensamos que la mayor parte (99,9%) de las especies que han existido está hoy extinta<sup>3</sup>, aunque actualmente hay millones de ellas. Queda claro entonces que el proceso de especiación y extinción no parece ser un asunto menor sino más bien la expresión de un fenómeno evolutivo fundamental. Entonces, el “origen de las especies” no es propiamente el tema del “Origen de las especies” de Darwin. Pero si no sabemos cómo se generan y extinguen las especies, ¿podremos explicar cabalmente la evolución de la vida? Por ejemplo, se suele pensar que la extinción de una especie es una desgraciada anomalía circunstancial, derivada de catástrofes (por ej. asteroides gigantes) o del descuido ecológico del ser humano, y no un proceso regular en el cambio biológico. Sin embargo, estos asuntos fundamentales no parecen afectar a disciplinas como la psiquiatría, la psicología, la economía, etcétera, que han empezado a hacer uso de conceptos matrices darwinianos como “lucha por la existencia”, “supervivencia del más apto” y “selección natural”. Aunque Darwin remarcó expresamente el carácter metafórico de estas expresiones<sup>4</sup>, esa precaución no suele ser tomada muy en cuenta, pues se considera que la genialidad de Darwin está contenida –justamente– en ellas. Si bien el uso de estos concep-

<sup>1</sup> Darwin Ch. *From So Simple a Beginning: The Four Great Books of Charles Darwin*. W.W. Norton & Company, New York, 2006. A esto hay que agregar la apertura pública de todos sus escritos por la Universidad de Cambridge en el sitio <http://darwin-online.org.uk/>

<sup>2</sup> Ojeda C. Vínculos: una perspectiva biológica. *Rev GU* 2006; 2; 4: 415-431.

<sup>3</sup> Margulis L. and D. Sagan. *Acquiring Genomes*. Basis Books, N. York, 2002.

<sup>4</sup> Darwin, Ch. *On the Origin of Species by Means of Natural Selection or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life (Original of 1859)*. In: *From So Simple a Beginning (The four Great Books of Charles Darwin)*. W.W. Norton & Company, New York, 2006 (p. 490).

tos puede ser operacionalmente fecundo en algunos casos, en muchos otros puede tomar un carácter político muy controvertido, como ocurre en una parte de lo conocido como “sociobiología”.

“Selección, lucha, aptitud (fitness), fortaleza” y otras palabras semejantes sólo tienen sentido en un campo semántico axiológico, es decir, medido con alguna escala de “valor”. No obstante, la ecuación genoma-ambiente nada tiene que ver con la idea de progreso, o con parámetros axiológicos: los seres vivos que existen son “aptos”, justamente, por el simple hecho de existir.

Ya en el año 1984 los biólogos Francisco Varela y Humberto Maturana hacían notables observaciones en el tema de la evolución biológica, especialmente lo que llamaron “deriva natural”, que, a juicio de ellos, describe mejor el cambio filogenético de la vida que el concepto darwiniano de “selección natural”<sup>5</sup>. Aunque reconocen que ciertos términos forman parte de la historia de la ciencia y no pueden ser simplemente sustituidos, eso no les da ni mayor precisión ni mayor jerarquía explicativa. Por ejemplo, la expresión “selección” no sólo es

poco feliz sino, además, equivocada. La naturaleza no está guiada por un propósito ni realiza actos: simplemente acontece. Luego, la naturaleza (el ambiente) no selecciona a los seres vivos, pues es ciega a ellos. Los seres vivos y el ambiente son sistemas operacionalmente independientes y, por lo mismo, se acoplan sin finalidad alguna. En algunos casos ese acoplamiento será compatible con la organización de un ser vivo en particular, el que sobrevivirá y se reproducirá, y en otros no, el que entonces dejará de existir y de reproducirse como sistema biológico.

No obstante, esta mirada neutra genera “horror” en los seres humanos. El sin-sentido (sin-dirección) pone demasiadas cosas en vilo como para aceptarlo de inmediato y no intentar algún tipo de rebelión.

Por ello en este número de la GPU hemos entrevistado a un notable ingeniero matemático, director de la fundación “Ciencia y evolución”, de larga trayectoria en la perspectiva evolucionaria en las ciencias sociales.

CÉSAR OJEDA

---

<sup>5</sup> Maturana H y Varela F. *El Árbol del Conocimiento*, Ed. Universitaria, Santiago, 1984.

# ESCRÍBANOS

*Si usted desea dar su opinión, comentar algún artículo o referirse a cualquier aspecto de Gaceta de Psiquiatría Universitaria, por favor escribanos a: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)*

Dr. César Ojeda  
Editor General  
Gaceta de Psiquiatría Universitaria

## “ELLAS Y ELLOS” EN LA GRAMÁTICA Y LA VIDA

Estimado Dr. Ojeda, soy chilena, pero vivo hace muchos años en Suecia. Frecuentemente leo informaciones, artículos periódicos y revistas chilenas. En mi calidad de Terapeuta Ocupacional y traductora en temas de salud, he recibido la GPU regularmente, por lo que me atrevo a enviar a usted esta carta, con el propósito de poner en discusión un aspecto del problema del género, poco discutido.

Hace cinco años que la Universidad de Lund (Suecia), con el apoyo de la Agencia Internacional Sueca para el desarrollo (ASDI, lleva a cabo el Programa Internacional de Capacitación Avanzada en Prevención de la Violencia en la Escuela y la Familia, dirigido a profesionales especializados de América Latina. Al participar como asesora idiomática en este Programa se han reactualizado mis conjeturas, por bastante tiempo relegadas, acerca del uso de la explicitación simultánea de ambos sexos en el discurso escrito (presidente, presidenta; arquitecto, arquitecta, él/ella)), es decir, de la *con-fusión* del género gramatical con el sexo biológico, tratándolos *como si* fueran lo mismo, sabiendo que no lo son. El problema se plantea cuando se deja de percibir esa diferencia, pues entonces surge la tentación de aplicar de manera compulsiva y estereotipada la explicitación “bivalente” de los sexos en los textos y, con ello, de anularla como recurso expresivo.

Esta modalidad de expresión nace como respuesta a una de las estrategias de dominio más usadas y dañinas: me refiero a la estrategia de “ignorar al otro” en la

conducta o en el discurso, *como si* quienes tienen la palabra y se encuentran en posiciones de poder, *no supieran* de la existencia de los demás.

Cualquiera sea nuestra reacción frente al empeñado ignorar del “otro poderoso” hacia nosotros, corremos el riesgo de caer en el juego del sistema de valores que queremos cambiar. Es lo que pasa cuando inconscientemente asumimos que, si no nos han visto es porque hemos sido invisibles; si no nos han oído es porque hemos hablado demasiado bajo y pronunciado mal, y que si no nos han entendido es porque no hemos sabido explicarnos. Entonces rompemos con vehemencia las reglas, en este caso las gramaticales y literarias, aunque sólo sea para hacernos notar. Tal vez en nuestra desesperación nos expresamos de manera sobre-explicita para que nadie vuelva a desconocer lo que hemos dicho. Pero en lugar de resolver el problema, lo único que conseguimos es darle argumentos al dominador para tildarnos de irracionales, emocionales, divergentes o torpes, y le entregamos en bandeja la “justificación” para continuar dándonos la espalda y seguir... ¡no viéndonos, no escuchándonos y no entendiéndonos”!

Resulta impactante comprobar cuán profundos son los surcos epistémicos que encauzan nuestro pensar en el sentido impuesto por la herencia de aquella cultura que repudiamos. El problema es que muchas veces desconocemos cómo funciona esa cultura, a la que llamamos machista o patriarcal, olvidándonos de todo lo otro que, aparte del machismo, no sólo la compone sino que la fundamenta. Y mientras no tengamos una visión más completa, mientras ignoremos o neguemos cuáles son sus pilares y cuáles sus mecanismos, seguiremos cantando su melodía, aunque lo hagamos protestando o desafinemos a propósito.

El uso generalizado y poco refinado de la “confusión” del género gramatical con el sexo biológico, que en el contexto adecuado puede ser una excelente herramienta retórica, es un buen ejemplo de este fenómeno, ya que pareceríamos estar dejando que nuestra lucha se desplace de su terreno real hacia otro más abstracto y lateral, en este caso, el de la reivindicación “lingüística”, que no por casualidad se ventila más en ámbitos legos que entre lingüistas.

¿Conseguiremos nuestro propósito de apelar, sensibilizar y convencer con nuestro mensaje igualitario a quienes todavía no han entendido la injusticia y la estupidez que encierra la discriminación en general o, en este caso, la discriminación de sexo (... o de género, que no es lo mismo, pero es igual) al poner todos los sustantivos y artículos que podamos en femenino/ masculino o al intercalar un “ella/” cada vez que aparece un “él”? ¿Es posible imaginar lo que ocurriría si tuviésemos que especificar el origen étnico –una de las formas más detestables de discriminación– de una persona cada vez que nos referimos a ella?

He visto cómo muchos de los autores de los proyectos señalados al inicio, mujeres y hombres, han tenido que luchar con el idioma para estampar la perspectiva de género en su uso del castellano. No desconozco la buena intención de tal propuesta, pero cuestiono su eficacia. Pienso que podrían haberse ahorrado ese esfuerzo. Porque el contenido de sus relatos y la buena voluntad que de ellos emana es lo que nos hace falta en América Latina, en Europa y en cualquier lugar.

Aprovecho para felicitar a GPU por su apertura a todo el espectro de intereses del ámbito psiquiátrico, psicológico y cultural.

Adriana Ojeda Figueroa  
Lund, Septiembre 2008



Santiago, 22 Agosto, 2008

Dr. César Ojeda  
Editor General  
Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria

Estimado César:

El Comité Latinoamericano de Psicología Analítica (CLAPA) eligió a Chile como sede de su V Congreso Latinoamericano de Psicología Jungiana a realizarse del 4 al 8 de septiembre de 2009 en el Centro de Convenciones Sheraton Santiago<sup>1</sup>. El Grupo de Desarrollo C. G. Jung Chile, miembro de la International Association for Analyti-

<sup>1</sup> Ver aviso en sección Académicas.

cal Psychology (IAAP), es el encargado de organizar este encuentro con la colaboración de la Sociedad Uruguaya de Psicología Analítica (SUPA), la Asociación Jungiana de Brasil (AJB), y la Sociedad Brasileña de Psicología Analítica (SBPA).

Hoy observamos un creciente interés en la psicología jungiana tanto en ámbitos académicos como fuera de ellos, lo que se explica, a nuestro juicio, por las características propias de la psicología analítica jungiana y post-jungiana: simbólica, dialéctica, abierta a una perspectiva antropológica, humanista y científico-holística, que no elude la pregunta sobre el sentido profundo de lo humano. Por lo mismo, el tema que nos convoca en este V Congreso: "Eros y Poder, en la clínica, la educación y la cultura", busca abordar desde distintas áreas del quehacer psicológico fenómenos que Jung reconocía como siempre presentes y penetrando la totalidad de la experiencia humana.

Formalmente solicitamos y agradecemos su patrocinio y su apoyo en la difusión del Congreso a través de la Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria

Esperamos contar con una buena acogida de su parte a nuestra solicitud.

Cordialmente,

Ps. Mariana Arancibia Beltrán  
*Analista Jungiana IAAP*  
*Presidenta Grupo Desarrollo*  
*C. G. Jung Chile*

Ps. María Paz Abalos Barros  
*Analista Jungiana IAAP*  
*Presidenta Comité Organizador*  
*V Congreso Latinoamericano*  
*Psicología Jungiana*

Grupo desarrollo C. G. Jung Chile

Asociación Jungiana de Brasil AJB

Sociedad Brasileira de  
Psicología Analítica SBPA

Sociedad Uruguaya de  
Psicología Analítica SUPA

# RESONANCIAS NUCLEARES

## PROGRAMA FLUYAMA

Por Pu-Edser

El agua cae tranquila haciéndose parte de los techos, las calles, los automóviles y los imaginarios de los habitantes. La lluvia transforma las casas en barcas melancólicas que transportan las mentes que las habitan más allá del cotidiano. Las acarrea al confín, les permite sobrepasarlo y encontrarse con algo de lo temido, trozos prohibidos y fragmentos omitidos. La lluvia genera un movimiento mental que liga las conciencias como panales asimétricos en un tiempo común. El anuncio del temporal sugiere no salir de casa y a nadie le parece extraño quedarse para soñar. Incluso el viaje se desea y Fluyama escucha en el crepitar del aguacero una cadencia sensual que le hechiza el cuerpo. La tribu necesita poetas para salvar lo mental, piensa. Le habían pedido hiciera un nuevo programa para los becados de psiquiatría, el anterior había derivado en algo ...extremadamente proteico, y aunque las proteínas son "estructurales" y constitutivas del ser humano no podemos decir que un ser humano es esencialmente protoplasma o danza enzimática. La *cosa* va más allá.

¿Cómo despertar a los futuros *psi*? ¿cómo abrirles la percepción y sacarlos de los hábitos repetidos aprendidos desde pequeños para hacerlos dóciles ante el sistema? Y a la vez ¿cómo hacer para dejarlos operables dentro del sistema?

El alboroto del chaparrón no lo deja de estimular. ¿Cual es latido apropiado para ser un *psi*? ¿Cuál es el mejor ritmo que lo acople a los otros en busca de sus verdades? ¿Puede enseñarse algo tan moral como "ser en vez de parecer" y sin embargo seguir con el rol que necesitan ejercer para operar? Varias gotas recorren sobre el vidrio inclinado de su ventana, haciéndose un nuevo curso sinuoso y Fluyama prende su estufa porque siente frío y en ese vaho tibio que desprende el aparato se

duerme sobre el escritorio. Los sábados su siesta ubica el espacio.

Sueña que es un *lonko*, seis esposas, la principal hija de huilliche, y tres *rukas* son sus posesiones inmediatas, además de cientos de ovejas. Sueña que relata historias para que otros las puedan repetir. Lluve en el bosque pehuenche donde está invitado a un *nguillatún*, se harán rogativas por las próximas siembras y cosechas y se matará un cordero.

Sueña que su nombre es Witrunko (agua que fluye) y que sus hijos son muy buenos mensajeros. Los ha entrenado de pequeños a repetir textos completos y los niños compiten entre ellos para ser el mejor *werken* (mensajero).

Lluve también entre los pehuenes y caen con el viento los piñones que son recogidos por los niños mientras juegan a "pilla al huinca o te corto la mano".

El *lonko* Kilamapu lo ha invitado a dialogar:

–Corren tiempos de cambios –dice reflexionando– y la sapiencia, hermano, la sapiencia si no la meneamos se acunará en el olvido.

–Yo sólo sigo mi saber, es porque me conozco que voy bien –respondió el invitado.

–¿Acaso tu corazón está en paralelo con tu vida y marchan juntos? –vuelve a preguntar tranquilo mientras aspira una pipa larga con tabaco molido por el mismo.

–Ya se sabe *lonko* Kilamapu, el coipo siempre a través de los tiempos roerá madera con sus dientes, en cambio si el hombre porfió y se sumergió en las aguas heladas y barroas, es porque porfió que ya no sigue allí, es porque porfió que evolucionó.

–Tienes razón amigo. Lo que porfía perdura. Se acerca la primavera y las culebras cambiarán de cuero y con esos cueros haremos lazos, como siempre.

–Y con los lazos amarraremos todo lo que queremos perder. Sólo se conserva lo que no se amarra.

–Entonces estamos de acuerdo. Citaremos a todos los habitantes de los alrededores al *nguillatun* y pediremos al *meulén* que se lleve con su torbellino de viento y polvo lo innecesario para que sólo se pronuncien las palabras que se necesiten y no haya enredos entre las gentes de nuestros pueblos.

Witrenko, que es un *lonko* fuerte y sabio, se levanta y arregla su *chiripá* y su

*sobremakuñ* usado para tan importante reunión y se acerca al partido de chueca que los jóvenes gozaban urlando.

Fluyama despierta cuando el ruido del caño de lluvia se destapa con la presión que el agua ejerce sobre un bolo de hojas que caen justo sobre la ventana que lo enfrenta. Abre los ojos en medio del sueño y una vez orientado en el tiempo y el sí mismo intenta explicárselo.

Los nuevos alumnos habían llegado hacía quince días. Durante la primera semana habían entrevistado una mujer tomada al azar, desde una pila de interconsultas. Era necesario, para empezar, mostrar a los nuevos el quehacer desde lo más cotidiano: una entrevista psiquiátrica. La secretaria, nueva en su puesto, tomó esa mañana la primera hoja a la mano y llamó sin preguntar ni leer el motivo de consulta tratando de mostrarse eficiente ante los ojos de su jefe.

–Ya Dr. No se preocupe, está todo listo para el paso. Los alumnos lo esperan.

Fluyama había entrado al espejo con un estudiante que se ofreció tratando de presumir de osado, confiado en sus capacidades y cooperador ante el nuevo profesor. El futuro *psi* era un hombre joven alto y moreno que parecía usar su tiempo libre en deportes. Los hombros hacia atrás, la mirada altanera, la quijada bien plantada sobre el cuello empinado, las manos grandes, ¿que jugaría los miércoles por la noche? La probabilidad indicaba que fútbol, pero tal vez nadaba por las mañanas tres veces por semana.

Fluyama indicó que la cuestión que harían era sencilla. Se trataba de delimitar el motivo de consulta, dejando que la paciente desplegara su mundo de creencias. Fluyama le explicó que siempre los pacientes tienen sus propias ideas acerca de lo que les ocurre.

–Hay que rescatar el mundo de significados de cada paciente. Es la lana que usas para tejer la devolución, es decir, para hacerle saber al paciente que lo entiendes y que su cura se verá facilitada con tus indicaciones.

–Ah –dijo el estudiante–, como darle confianza.

–Exacto –respondió Fluyama– es muy importante. Es partir la relación con el pie derecho.

Manuel, que se llama el chico, entró con taquicardia a la sala de entrevista. No era

sólo que el acceso al mundo privado de un ser humano se le presentara tan delicado como caminar sobre telas de araña por la noche oscura sino que, además, haría estas contorsiones en frente de sus compañeros y sobre todo de Rania, la niña-mujer que lo mantenía enamorado. Además estaba esa extraña situación del espejo, una pecera iluminada donde sería un pez color blanco intentando danzar con el gigante azul y la señora rosa mientras era comentada su descoordinación y desaciertos con cierta risa indiscreta y descarnada por sus compañeros. Bien lo sabía porque lo había vivido, allá detrás se piensa lo que aquí dentro no aparece ni por asomo. El pez-paciente es el anzuelo y la carnada que deja pescado a quien intenta ayudar. Tomaría el desafío. Rania lo vería vencido o derrotado, pero al menos estaría una hora mirándolo y atenta a sus movimientos, lo que, cuando hay necesidad, no es poco.

La paciente resultó ser de un pueblo cerca de la cordillera de Nahuelbuta. Hacía un tiempo sentía que tenía sueños recurrentes que la dejaban insomne. Soñaba con un *chucaco*, como lo llamó, que por la izquierda le hacía sentir el viento del atardecer con sonidos de pájaro moribundo. Estos sueños, pensaba, la estaban alertando sobre algo, pero no podía reconocer de qué se trataba. No quería ni podía dormirse por la noche, andaba somnolienta por el día, se sentía cansada, no le daban ganas de hacer ni el *mudai* y no quería cumplir con el marido, lo que estaba ocasionando problemas matrimoniales. El marido ya la había golpeado una vez, exigiéndole sus deberes conyugales. Y en pocos días ya estaba pensando buscar otra mujer, más joven. Le recomendaron consultara una machi. No la que vivía más cerca de su *ruka*, porque se le sabía andaba de medias aguas y con esas medias aguas no se puede reconocer el mal. No, a ésa ya no la querían como antes desde que recibió una casa blanca de plástico con el techo rojo y la instaló pegada a su antigua *ruka*. Se decía que sus *pillanes* (sus antepasados) ya no le hablaban como antes. Estaban enojados con ella por recibir sobre la tierra milenaria tan extraño material.

–Si te despegas de la naturaleza –le habían comunicado– no hay nada que se te pueda decir. Sólo si eres uno con ella se te puede advertir, pero si cortas el flujo, sólo queda el silencio.

El alumno siguió su interrogatorio, tranquilo, mientras Fluyama asistía desde la retaguardia.

–¿Desde cuándo comenzaron estos síntomas?

–Desde el año nuevo pasado, en junio.

–Humm, lleva más de un año. ¿Y qué ha hecho para calmarlos?

La mujer relata entonces que acudió donde la machi más antigua.

–A su *ruka* se llega sólo “de a caballo”.

Le habían dado la instrucción de ir sola. Su marido la dejó a orillas del lago y ella se adentró cubierta de un poncho tejido por ella misma y un morral con pan, y agua. Conocía esa ruta pues de niña eran campos de recolección de piñones. Eran tierras pehuenches, explicó.

–Poco huinca, por ahyyy.

–¿Cuántos días se demoró en llegar? –pregunta Manuel, respetuoso.

–Varias noches. Me acompañaron mis *pillanes*. En ese bosque están muertos varios de mis abuelos y todas las abuelas con poder de sanación los acompañan. Mis abuelos eran *Lonkos* y cada uno tuvo una abuela con poder. No les gustaba saber de maldades y el machitún era una ceremonia de limpieza habitual para asegurar el bienestar de todos.

–¿Y qué le dijo la machi cuando la encontró?

–Me miró los ojos y olió la orina, me sacó los males extrayendo de varios cortes la enfermedad, vi cómo escupía pedazos de maldad. Estuvo conmigo dos noches cantando y haciendo sonar el *Kultrum* con su asistente. Era fuerte lo que tenías –me dijo– y que me cuidara porque algo rondaba por mi cuerpo con deseos de entrar. Puso en mí respirar humo de canelo y con la punta de una *kila* tratada con brasas me hizo las puertas de salida. Al tercer día, el sol estaba alto y brillante como si lo hubiera puesto allí para mí, respiré más profundo que hacía mucho, me dieron ganas de bailar y lo hicimos con su familia, pues era festivo. Después comimos tortillas, un cordero que habían matado en sacrificio por mí y le pagué con una moneda de oro, que había heredado de mi madre: “en caso de enfermedad puedes usarla, sólo para eso y es sólo tuya, que tu marido no la encuentre nunca o estarás condenada a muerte” dijo antes de morir. Me sentí realmente bien y agradecida.

–Y entonces ¿qué pasó? –dijo Manuel inquieto, preguntándose dónde estaría la línea entre la enfermedad, la sanación y la cultura. Ya veo lo que me van a preguntar ¿Quién lo había mandado a ofrecerse justo ese lunes! Y nunca fui bueno para historia, pensaba, este tema me lo salté entero para la PSU, es que no sabía si ingeniería o medicina, ¡así es que le di más a las ecuaciones que a las naciones!

La paciente seguía con su relato, sin imaginar los temores que se habían despertado en su doctor.

–Me dieron queso de oveja, que lo sabían hacer, y tortillas de maíz y agua de sanación que es claritaaa. Me volví más rápido de lo que me demoré porque venía livianita!!

Fluyama, al escuchar el relato, cree entender que el fenómeno psicopatológico está en las noches que la mujer pasó en el bosque y que lo ha saltado en su relato sin que el alumno lo advierta.

–Sra. Fresia, ¿usted podría contarnos qué ocurrió en esas noches antes de llegar a la casa de la machi?

La mujer lo mira de reojo sin mover ni uno solo de sus músculos. Tiene la cabeza gacha y ladeada y las manos puestas a los lados de su cuerpo. Está sentada con las piernas estiradas una al lado de la otra. Es más bien pequeña y no sonríe. Fluyama alcanza a notar apenas que se tensa el contorno de la boca.

–Estuve luchando con el *wekufe*, era pequeño y de cabeza grande con una cola filuda que usaba para entrar a mi cuerpo. Cuando lo vi me asusté mucho, podría haberlo tomado con la mano y estrangulado o tirado lejos, pero son inmortales estos espíritus y se meten donde la piel es blandita y volvía a entrar, lo sentía en mi cuerpo poniéndolo tieso, haciéndome sentir el galope del corazón, me hacía sudar y hasta sentir locura. Después me dejaba por un rato, tal vez salía a conocer el bosque o comer murtillas que por ahí se dan. Jugaba a meterse en mi yegua pues la sentía relinchar y pararse en el medio de la noche, cuando ella es tranquilita pa’ dormir. Y volvía a entrar en mí, me hizo ver muchas cosas que yo no quería ver.

–¿Por qué cree usted que entró a su cuerpo? –prosiguió Fluyama.

–Yo no he sido mala. Tuve cuatro hijos y dos son muertos al nacer, pero yo no hice nada. Fue la casa que nos dieron.

—¿Cómo es eso?

—La señorita de Lumaco nos dio una casa porque mi hija iba a tener un hijo y no tenía dónde vivir. Entonces llegó un día y sin pedirle permiso a la tierra ni a los árboles que estaban allí desde mucho antes, la pusimos en esa ladera. Dese ese día no pude dormir y desde ese día mi marido me gritaba más seguido y hasta el fuego se me apagaba sin razón. Mi hija ya tuvo el niño y nació muerto, grande y muerto. La gente de mi familia empezó a asustarse y no nos invitaron al bautizo de un sobrino. Nos fueron dejando aparte porque según ellos no habíamos respetado el *admapu*. A la tierra hay que pedirle permiso cuando se la va a usar. El *admapu* tiene sus castigos si no se lo respeta. Las visiones son parte del castigo. El *admapu* quiso que viera las peores premoniciones.

—¿Y qué vio que no le gustó?

—Vi mujeres muy gordas que no podían caminar, sentadas como en hileras mirando hacia el este, esperando a diario la salida del sol. Eran mujeres desplantadas, según la antigua costumbre de cortar las plantas de los pies para que no escaparan los huincas que servían para algo a una familia. Estaban todas sentadas en sus telares tejendo ponchos, muchos ponchos en serie. Las llamaban las hijas del sol y eran escogidas de entre las más rápidas para producir. A su muerte eran reemplazadas por una joven y la dada de alta venerada como pillán benefactor. Me veía como la celadora, la mujer que con plantas en sus pies, recorría la orilla de la hilera, por delante y por detrás. Les daba agua, leche y tortillas, era importante que fueran gordas, eso las dejaba fijas y producía el recambio rápido.

—¿Había algo más?

—Sí, había hombres luchando, hacia el oeste. La lucha era hasta la muerte y la muerte era a trozos. El encuentro tenía una única regla: “vencer o morir”. Cada uno blandía un cuchillo de piedra afilado por el mismo. La idea era cortar los cuerpos como se hacía antes para castigar a nuestro pueblo, pero ahora era entre nosotros y con la

ley de “cura” (piedra). Los jóvenes iban trozando a su adversario. Caían dedos, trozos de orejas, pies completos, jirones de piel, pelo. Mezclaban sus sangres en la lucha. No se escuchaba grito, como es la costumbre. De repente uno caía.

Manuel se atreve a decir.

—Los hombres mueren en lo activo y las mujeres en lo pasivo.

La mujer callada acepta las palabras como si no la tocaran.

—¿Y qué hace que nos haya venido a ver?

—Cuando volví más contenta a mi *ruka* mi hija me esperaba con malos agüeros, un vecino decía que los animales nuestros, con nuestros nombres y marcas, le pertenecían a él. Según se había enterado sus machos habían preñado las hembras de nosotros y que por lo tanto la mitad era de él. Mi hija, más enterada, fue a la escuela, le dijo que las leyes decían otra cosa, que el dueño era el dueño del cuidado, el que le había dado pastura. Pero el hombre insistió y dijo que esas leyes no eran sus leyes y que tomaría lo propio. De noche se llevó la mitad de todo lo nuestro. Mi marido fue a hacer justicia por las de él y el vecino, que tiene siete mocetones, lo atacó en defesa y se fue cortado ahí mismo. Ahora soy viuda hace seis meses. Como mi marido estaba enojado no puede irse en paz a su camino al más allá y viene a cada rato a pedirme venganza, Eres tú quien tiene que vengarme y yo no puedo: algo no me deja tener ese sentimiento y lo que tengo es cansancio, sólo quiero acostarme debajo de las mantas y desaparecer. Del consultorio me mandaron al hospital. Allá me dieron unos remedios, pero como no ha pasado nada, la doctora decidió que me vieran en Santiago a ver si me sanan. Vine con mi hija a la casa de una pariente que trabaja por acá.

Fluyama toma la entrevista.

—Fresia ha sido traída para liberarla del castigo *admapu*, hay algunos remedios que la pueden ayudar, pero necesitamos conocer a sus parientes para que todos la asistan. El *wekufe* que tiene es fuerte y poderoso

so y habrá que matarlo con estos venenos que le vamos a dar. Puede que las pastillas la hagan sentir mal unos días, pero es sólo la lucha que hará su cuerpo con el espíritu maligno. El espíritu la tiene en desequilibrio y esperamos que en unos cuantos días usted lo venza y vuelva el equilibrio.

La mujer mira a Fluyama sin pestañar y sin asentir. Parece esperar instrucciones. Fluyama no sabe si lo que ha dicho ha “entrado” hasta que ella agrega:

—Tú te pareces a mi tío Witrunko (agua que fluye) él es muerto pero es muy conocido como un pillán benefactor. Él pone las cosas en su lugar, el lugar por donde el aire, el agua y la luz pueden fluir. El lugar donde la energía, la libertad, la belleza y la armonía son una y la misma cosa. Tus palabras suenan como el canto de Witrunko.

La paciente entonces se paró de la silla, pidió la receta, agradeció y se fue.

Cuando Fluyama recuerda lo anterior, puede relacionar sueño, recuerdo y tarea. Sigue lloviendo sobre Santiago y Fluyama, como si viera llover por primera vez, fija sus ojos en el agua que fluye, abre sus oídos al compás del cielo, deja que el frío entre por su piel y por un segundo se reconoce agua y ritmo. Y por un segundo entiende el esfuerzo de su cuerpo por sostener una temperatura que le permita mantener la acción incesante de la autopoiesis de estos seres vivos que somos.

El futuro programa para psiquiatras, la tarea de esa tarde, debería incluir cultura indígena chilena, no porque lleguen muchas Fresias a Santiago sino porque hay algo de esto palpitando, hoy, en nosotros. Más allá del confín de cada uno está la venganza, el cuerpo hecho trizas en la competencia, la pasividad de la dependencia; la culpa cuando se trasgrede la norma social; los antepasados que se veneran y los que molestan con su historia. Están el agua, el sol y el fuego, el aire y la tierra como elementos esenciales para entender la unidad de la vida. Definitivamente nada de esto puede quedar fuera a la hora de comprender.

Sí, Witrunko es también él.



**SONEPSYN**

SOCIEDAD DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIRUGÍA

## **LXIII CONGRESO CHILENO DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIRUGÍA DE CHILE**

**MENTE/CEREBRO**

30 de octubre a 1 de noviembre de 2008

(Hotel del Mar, Viña del Mar)

### COMITÉ ORGANIZADOR

**Directora:** Dra. Alejandra Armijo

**Sub-Director:** Dr. Pedro Chaná

**Coordinador general:** Dr. Rómulo Melo

**Coordinadora de neurología:** Dra. Carolina Kunstmann

**Coordinadora de psiquiatría:** Dra. Rosa Behar

**Director del Programa de psiquiatría:** Dr. César Ojeda

**Coordinador de neurocirugía:** Dr. Alfredo Yáñez

**Director Congreso de la  
Asociación Latinoamericana de Cefalea:** Dr. Nelson Barrientos

**Secretaria general de SONEPSYN:** Sra. Fanny Rapaport

**PLAZO DE ENTREGA DE TRABAJOS LIBRES:** 1 DE AGOSTO DE 2008

**Informaciones:** [www.sonepsyn.cl](http://www.sonepsyn.cl)

**Email:** [secretariageneral@sonepsyn.cl](mailto:secretariageneral@sonepsyn.cl)

**PROGRAMA DE PSIQUIATRÍA**

# LXIII CONGRESO CHILENO DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIROGÍA

HOTEL DEL MAR (VIÑA DEL MAR)  
30 Y 31 DE OCTUBRE, 1 DE NOVIEMBRE 2008

## PROGRAMA DE PSIQUIATRÍA

### JUEVES 30 DE OCTUBRE

#### SIMPOSIA (4 salas paralelas)

9,00-12,30 h

- 1) ¿Qué es lo mental en los trastornos mentales?  
*Director: Dr. Gustavo Figueroa*
- 2) Fronteras del conocimiento en psiquiatría.  
*Director: Dr. Hernán Silva*
- 3) La práctica psiquiátrica y la Reforma Procesal Penal en Chile.  
*Director: Dr. Rubén Alvarado*
- 4) Aplicaciones clínicas de la evidencia en los Trastornos del ánimo  
*Director: Dr. Jaime Solís*

#### CONFERENCIA PLENARIA

13,00-13,45 h

*Dr. Kenneth Kendler (USA)*

#### TALLERES (5 salas paralelas)

15-17,30 h

- 1) Terapia centrada en la transferencia para pacientes con trastornos graves de la personalidad.  
*Director: Dr. Antonio Menchaca*
- 2) Cómo trabajar en psicoterapia con mujeres maltratadas y cómo trabajar con el maltratador  
*Directora: Dra. Daniela Gómez*
- 3) Psicoterapia versus fármacos: una propuesta integrativa  
*Directora: Dra. Gloria Díaz*
- 4) Trastorno bipolar. Más allá de la farmacoterapia  
*Director: Dr. Eduardo Correa*
- 5) Manejo psicoterapéutico grupal. Hospital de día. Terapia conductual dialéctica  
*Directora: Dra. María Cecilia Solar*

#### COLOQUIOS (3 salas paralelas)

15-17,30 h

- 1) Psiquiatría de enlace: un modelo para el trabajo en el hospital general  
*Director: Dr. Matías González*
- 2) Trastornos alimentarios: contribuciones a la investigación y a la práctica clínica  
*Director: Dr. Jaime Silva*
- 3) Antidepresivos: uso y abuso  
*Directora: Dra. Verónica Larach*

#### CONFERENCIA PLENARIA

17,30-18,15 h

*Dr. Giacomo Rizzolatti (Italia)*

# LXIII CONGRESO CHILENO DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIROGÍA

HOTEL DEL MAR (VIÑA DEL MAR)

30 y 31 de octubre, 1 de noviembre 2008

## VIERNES 31 DE OCTUBRE

### SIMPOSIA (4 salas paralelas)

9,00-12,30 h

- 1) ¿Qué es lo biológico en los trastornos mentales?  
*Directora: Dra. Alejandra Armijo*
- 2) Teoría de la evolución y psiquiatría  
*Director: Dr. Enrique Jadresic*
- 3) Epidemiología en población infanto-juvenil en Chile. Estado actual y proyecciones  
*Director: Dr. Benjamín Vicente*
- 4) Tendiendo puentes entre la neurobiología y las intervenciones clínicas en adicciones  
*Director: Dr. Gonzalo Acuña*

### CONFERENCIA PLENARIA

13,00-13,45 h

*Dr. Juan Francisco Jordán: "Vida y obra de Ignacio Matte Blanco"*

### TALLERES (5 salas paralelas)

15,00-17,30 h

- 1) Diagnóstico psicodinámico operacionalizado (OPD)  
*Directores: Drs. Guillermo de la Parra, Luis Alvarado y Valentina Plaza*
- 2) Programa Nacional de Depresión en Chile. Siete años de implementación  
*Director: Dr. Alberto Minoletti*
- 3) Cuando sexualidad y muerte se encuentran en el quehacer de los terapeutas  
*Director: Dr. Edmundo Covarrubias*
- 4) Reposo médico, licencias médicas y psiquiatría  
*Director: Dr. Danilo Quiroz*
- 5) Módulo de habilidades relacionales interpersonales y encuentro de supervisión de terapeutas DBT (Terapia Conductual Dialéctica)  
*Director: Dr. Juan Francisco Labra*

### COLOQUIOS (2 salas paralelas)

15,00-17,30 h

- 1) Manejo del Síndrome metabólico en la enfermedad bipolar  
*Director: Dr. Pedro Retamal*
- 2) Corteza pre-frontal y comportamiento patológico  
*Directora: Dra. Grisel Orellana*

### CONFERENCIA PLENARIA

17,30-18,15 h

*Dr. Renato Alarcón (USA)*

# LXIII CONGRESO CHILENO DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIROGÍA

HOTEL DEL MAR (VIÑA DEL MAR)

30 y 31 de octubre, 1 de noviembre 2008

## SÁBADO 1 DE NOVIEMBRE

### SIMPOSIA (3 salas paralelas)

9,00-12,30 h

- 1) ¿Qué es lo social en los trastornos mentales?  
*Director: Dr. César Ojeda*
- 2) Neurobiología y psicoterapia  
*Director: Dr. Juan Pablo Jiménez*
- 3) Ética y psiquiatría en América Latina  
*Director: Dr. Juan Maass*

### CONFERENCIA PLENARIA

13,00-13,45 h

*Dr. Giacomo Rizzolatti (Italia)*

### TALLERES (4 salas paralelas)

15,00-17,30 h

- 1) Realimentando la mente en la Anorexia nerviosa  
*Directora: Dra. Dafne Díaz-Tendero*
- 2) Psiquiatría forense: parricidio  
*Directora: Dra. Vilma Ortiz*
- 3) Factores protectores de vínculo de pareja  
*Director: Dr. Luis Tapia*
- 4) Controversias sobre responsabilidad médico-psiquiátrica en la práctica laboral actual  
*Director: Dr. Víctor Lermada*

### COLOQUIOS (2 salas paralelas)

15,00-17,30

- 1) Implicancias del diagnóstico en el tratamiento de Trastorno bipolar  
*Director: Dr. Jorge Cabrera*
- 2) Déficit atencional del adulto: una situación no diagnosticada  
*Director: Dr. Juan Carlos Martínez*

### CONFERENCIA DE CLAUSURA

17,30-18,15 h

*Dr. Kenneth Kendler*

SIMPOSIO INTERNACIONAL

# Medicina y Teoría de la Evolución

**Viernes 19 de Diciembre de 2008**

**Auditorio Dr. Mauricio Wainer N.  
Edificio C3 piso 1 – Lo Fontecilla 441,  
Las Condes, Santiago - Chile.**

## Temario

**08:30 a 09:15 Inscripciones**

**09:30 a 09:45 Introducción al Simposio**

Dres. Rodrigo Erazo y Enrique Jadresic

**09:45 a 10:15 Desajuste evolucionario:**

Cómo nuestro mundo ya no calza con nuestros cuerpos.  
Prof. Dr. Peter Gluckman

**10:15 a 10:45 Obesidad y evolución**

Dr. Alfredo Molina

**10:45 a 11:15 Café**

**11:15 a 11:45 ¿Es la depresión una adaptación u oportunidad?**

Prof. Dr. Hernán Silva

**11:45 a 12:15 Senderos evolucionarios hacia la enfermedad:**

Enfoque evolucionario para evaluar una enfermedad.  
Prof. Dr. Peter Gluckman

**12:15 a 12:45 Mesa Redonda**

Moderador: Dr. Enrique Jadresic

**12:45 a 13:00 Entrega de Certificados**

\*(Se contará con traducción simultánea)

**Director:**

Dr. Enrique Jadresic

**Destinado a:**

Médicos de todas las especialidades  
y profesionales de la salud en general

**Patrocinan:**

- Clínica Psiquiátrica Universitaria
- Fundación Ciencia y Evolución
- Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía
- Sociedad Médica de Santiago

**Auspicia:**



**Organiza:** Departamento de Psiquiatría Clínica Las Condes

**Estacionamiento liberado  
Lo Fontecilla 174**

**Información e inscripciones:** Dirección Académica Clínica Las Condes

**SIN COSTO  
CUPOS LIMITADOS**

Lo Fontecilla 441, Las Condes - Teléfono: (56-2) 610 3250 - 610 3255 Fax: (56-2) 610 3259 - e-mail: da@clc.cl - [www.clc.cl/area-academica](http://www.clc.cl/area-academica)

*“Es indudable que el eros está siempre y en todo lugar;  
es indudable que el impulso de poder penetra la totalidad del alma...”*

*(Jung, Vol 7, párr. 67)*

## V CONGRESO LATINOAMERICANO DE PSICOLOGÍA JUNGIANA

4 al 8 de septiembre de 2009

SANTIAGO - CHILE

**Coordina:** Comité Latinoamericano de Psicología Analítica CLAPA  
**Organiza:** Grupo de Desarrollo C.G. Jung Chile  
**Co-organizan:** Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica (SBPA)  
Associação Junguiana do Brasil (AJB)  
Sociedad Uruguaya de Psicología Analítica (SUPA)  
**Auspician:** Universidad Adolfo Ibáñez, Escuela de Psicología;  
Fundación Chilena de Psicología Analítica  
**Patrocina:** Gaceta de Psiquiatría Universitaria

Convocatoria a presentar Trabajos

EROS Y PODER EN LA CLÍNICA, LA EDUCACIÓN Y LA CULTURA

Fecha límite de presentación de trabajos:  
30 de noviembre, 2008

Instrucciones y formularios en el sitio del Congreso:  
<http://congreso.cgjung.cl>

Sede del Congreso: Hotel Sheraton Santiago.

### INSCRIPCIÓN:

	Hasta el 30 de Noviembre 2008	Hasta el 31 de Marzo 2009	Hasta el 31 de Agosto 2009	En la sede
Inscripción regular	U\$300	U\$ 330	U\$360	U\$400
Routers*	U\$270	U\$300	U\$320	U\$340
Alumnos de pre-grado**	U\$80	U\$100	U\$120	U\$140
Acompañantes***	U\$80	U\$ 80	U\$80	U\$ 100

Notas:

\* Acreditados

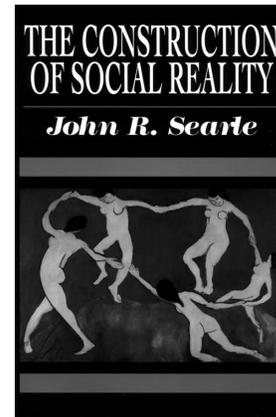
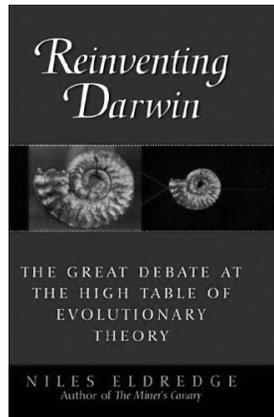
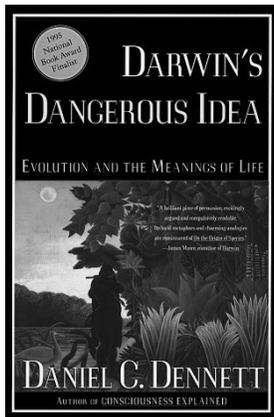
\*\* Incluye acceso a salas de conferencias, materiales, recepción de bienvenida.

\*\*\* Incluye recepción de bienvenida.

# LA PELIGROSA IDEA DE DANIEL DENNETT<sup>1</sup>

(Rev GPU 2008; 4; 3: 277-282)

Phillip E. Johnson<sup>2</sup>



La fértil imaginación de Daniel Dennett queda cautivada por la muy peligrosa idea de que la teoría neodarwinista de la evolución biológica debería llegar a ser la base de lo que resultaría ser una religión estatal establecida del materialismo científico. Dennett toma la componente científica de su tesis del círculo interior de teóricos darwinistas contemporáneos: William Hamilton, John Maynard Smith, George C. Williams, y el

brillante divulgador Richard Dawkins. Cuando Dennett describe la gran idea que emana de este círculo como algo peligroso, no se refiere sólo a que sea peligrosa para los integristas religiosos. Las personas a las que acusa de arrendarse ante las plenas implicaciones del darwinismo son científicos y filósofos de la mayor categoría: Noam Chomsky, Roger Penrose, Jerry Fodor, John Searle y, especialmente, Stephen Jay Gould.

<sup>1</sup> Este ensayo-resena fue publicado en el número de octubre de 1995 de *The New Criterion*, una revista de temas culturales publicada en la ciudad de Nueva York. Hace frente al tema central de tres importantes nuevos libros: *Darwin's Dangerous Idea*, del filósofo Daniel Dennett; *Reinventing Darwin*, por el paleontólogo Niles Eldredge, y *The Construction of Social Reality*, del filósofo John Searle. GPU lo publica con la autorización del autor y de los editores españoles de SEDIN (Servicio Evangélico de Documentación e Información), Apartado 126 17244 Cassà de la Selva (Girona) España D.L.: B-30934-94. Traducción del inglés al castellano de Santiago Escuin, director de *Línea sobre línea*, una publicación de SEDIN.

<sup>2</sup> Catedrático de Leyes, *Cátedra Jefferson E. Peyser*. Boalt Hall, Universidad de California Berkeley, California 94720-2499  
Teléfono: (510) 642-5370 FAX: (510) 643-6171  
Email: philjohn@uclink.berkeley.edu  
Compuserve: 74051,613

Cada uno de estos muy secularistas pensadores parece intentar, como lo hacen las gentes sencillamente religiosas, limitar la lógica del darwinismo en su empuje por dominarlo todo. Dennett describe el darwinismo como “un ácido universal; corroe todos los conceptos tradicionales y deja en su estela una visión revolucionada del mundo”. Pensador tras pensador han intentado sin éxito encontrar alguna forma de contener este ácido universal, para proteger *algo* de su poder corrosivo. ¿Por qué? En primer lugar, pasemos a ver qué es esta idea.

Dennett comienza el relato con el ensayo de John Locke de finales del siglo xvii, *Essay Concerning Human Understanding* [Ensayo acerca de la comprensión humana], en el que Locke responde a esta pregunta: “¿Qué fue primero, ¿la mente o la materia?” La respuesta de Locke era que la mente tenía que venir en primer lugar, porque “es imposible concebir que la materia inconsciente produjese un Ser pensante e inteligente” (1). David Hume presentó algunos potentes argumentos escépticos contra este principio de la primacía de la mente, pero al final no pudo presentar una alternativa sólida.

Darwin no emprendió la tarea de trastornar la imagen de la realidad que da primacía a la mente sino hacer algo mucho más modesto: explicar el origen de las especies biológicas, y las maravillosas adaptaciones que posibilitan que esas especies sobrevivan y se reproduzcan en maneras diversas. La respuesta que desarrolló Darwin fue que esas adaptaciones, que habían parecido diseñadas de forma inteligente, son en realidad productos de un proceso inconsciente llamado selección natural. Dennett dice que lo que Darwin ofreció al mundo, en términos filosóficos, fue “un plan para crear *Designio del Caos sin la ayuda de la Mente*” (2). Cuando la perspectiva darwinista llegó a ser aceptada por todo el mundo científico, quedó preparado el escenario para una revolución filosófica mucho más amplia. Dennett explica que la idea de Darwin había surgido como respuesta a cuestiones biológicas, pero amenazaba con desbordarse, ofreciendo respuestas –bien o mal acogidas– a cuestiones cosmológicas (yendo en una dirección) y psicológicas (yendo en la otra dirección). Si la causa del designio en biología podía ser un proceso algorítmico inconsciente de evolución, ¿por qué no podría el proceso mismo ser producto de evolución, y así indefinidamente *de arriba abajo*? Y si la evolución inconsciente puede dar cuenta de los artefactos maravillosamente llenos de inteligencia de la biosfera, ¿cómo podrían quedar exentos de una explicación evolucionista los productos de nuestras propias mentes “reales”? Así, la idea

de Darwin amenazaba con esparcirse *hacia arriba sin fin*, disolviendo la ilusión de nuestra propia creatividad, de nuestra propia chispa divina de genialidad y de entendimiento (3).

El vuelco metafísico fue tan total, que pronto se hizo tan impensable dentro de la ciencia *atribuir* ningún rasgo biológico a un diseñador como antes había sido impensable dejar de lado al diseñador. Siempre que se encontraban obstáculos aparentemente insuperables –como el mecanismo genético, la mente humana, el origen último de la vida– los biólogos se mostraban confiados de que se encontraría una solución de tipo darwinista. Desde luego, la causa del reduccionismo materialista sufrió a veces reveses a causa de “reduccionistas ambiciosos”, como el conductista B. F. Skinner, que intentó explicar la conducta humana como consecuencia directa de fuerzas materiales (4). La pegadiza metáfora que emplea Dennett para describir la diferencia entre las clases codiciosa y buena de reduccionismo es “grúas, no ganchos celestiales” (5). Por poner un ejemplo, el origen de la mente humana ha de ser atribuido a algún proceso firmemente anclado en la sólida base del materialismo y de la selección natural (una grúa), y no a un misterio o a un milagro (un gancho celestial): pero eso no significa que la conducta humana o la actividad mental puedan ser comprendidas *directamente* sobre la base de conceptos materiales como estímulos y respuestas o selección natural.

Aunque muchos aspectos de la teoría evolucionista siguen siendo polémicos, Dennett declara confiado que el éxito global del darwinismo-en-principio ha sido tan colosal que el programa básico –de arriba abajo– ha quedado establecido más allá de toda duda. Y a pesar de ello persiste la resistencia. Alguna de esa resistencia procede de gente religiosa que quiere preservar algún papel para un creador. Dennett simplemente echa a un lado a los creacionistas declarados, pero dedica más esfuerzo para refutar a los que dirían que Dios es el autor de la ley de la naturaleza, incluyendo aquel maravilloso proceso evolutivo que hace todo el diseño. La alternativa darwinista a un Legislador al comienzo del universo es posponer el principio de manera indefinida, conjeturando algo así como un sistema eterno de evolución a nivel de universos.

Como ejemplo de eso último, el físico Lee Smolin ha propuesto que los agujeros negros son efectivamente las cunas de universos hijos, en los que las constantes físicas fundamentales diferirían ligeramente de las del universo padre. Por cuanto esos universos que resultaron con la mayor cantidad de agujeros negros dejarían la mayor cantidad de “descendencia”, los conceptos

darwinistas básicos de mutación y reproducción diferencial podrían extenderse a la cosmología. Dennett mantiene que tanto si este modelo y otros modelos son o no susceptibles de ensayo, al menos el darwinismo cósmico se apoya en la misma clase de pensamiento que ha tenido éxito en campos científicos como la biología, en los que los ensayos son posibles, y eso es suficiente para hacerlo preferible a una alternativa que introduce un gancho celestial. No intenta explicar el origen del proceso evolutivo cósmico. Se trata simplemente de universos mutantes de arriba abajo (6).

Mucha de la resistencia al darwinismo “de abajo arriba” proviene de científicos y filósofos que niegan que la selección natural tenga competencia para producir cualidades mentales específicamente humanas como la capacidad para el lenguaje. Entre ellos se destaca Noam Chomsky, fundador de la lingüística moderna, que describe un complejo programa de lenguaje aparentemente impuesto mediante conexiones establecidas en el cerebro humano, y sin analogía alguna en el mundo animal, y para el que no hay ninguna historia demasiado plausible de evolución gradual a través de formas adaptativas intermedias. Chomsky acepta bien dispuesto el naturalismo evolucionista en principio, pero (apoyado por Stephen Jay Gould) contempla la selección darwinista como nada más que una etiqueta para una verdadera explicación de la capacidad del lenguaje humano, explicación que todavía no se ha encontrado (7).

Para los verdaderos creyentes darwinistas como Richard Dawkins y Daniel Dennett, todas estas objeciones presentan un error fundamental. Cuanto más detalladamente “diseñada” parece ser una característica, tanto *más* seguro que ha sido elaborada por la selección natural: porque no hay ninguna manera alternativa de producir el diseño sin recurrir a imposibles ganchos celestiales. Incluso en los casos más difíciles, en los que es difícil imaginar e imposible confirmar hipótesis darwinistas plausibles, sencillamente la solución darwinista está ahí, esperando ser descubierta. La alternativa a la selección natural es o bien Dios, o el azar. Lo primero está fuera de la ciencia, y aparentemente también excluido de toda consideración por parte de Gould o Chomsky; lo segundo no es ninguna solución. Cuando se han comprendido las dimensiones del problema y los límites filosóficos dentro de los que se debe resolver, el darwinismo es prácticamente cierto por definición –con independencia de cuál sea la evidencia.

Me parece que tenemos aquí una situación sumamente interesante. Dentro de la ciencia el punto de vista darwinista ocupa claramente la cota alta,

porque nadie ha conseguido dar una alternativa para explicar el Diseño que no invoque una inaceptable *Mente* preexistente. (Dennett refuta fácilmente conceptos tan difundidos como que una física de sistemas autoorganizantes del Instituto de Santa Fe está en proceso de reemplazar el darwinismo) (8). Pero los caballeros de esta inexpugnable fortaleza están preocupados porque no todo el mundo cree que su ciudadela sea inexpugnable. Se sienten turbados no sólo por estadísticas que muestran que el público americano sigue favoreciendo de modo abrumador alguna versión de creación sobrenatural sino también por la tendencia de destacados científicos de aceptar el darwinismo-en-principio, pero poniendo en duda la capacidad de la teoría para resolver problemas específicos, generalmente los problemas que están mejor calificados para tratar.

Dennett cree que los disidentes o bien no llegan a comprender la lógica del darwinismo, o bien se arredran ante sus plenas implicaciones metafísicas. Yo prefiero otra explicación: el darwinismo es mucho más potente como filosofía que como ciencia empírica. Si uno no está dispuesto a desafiar la premisa subyacente del materialismo científico, se tiene que quedar con el darwinismo-en-principio como historia de la creación hasta que se encuentre algo mejor, y no parece que *haya* nada mejor. Pero cuando se han examinado los indiscutibles ejemplos de microevolución, como las variaciones de los picos de los pinzones, la coloración de la polilla del abedul y la crianza selectiva, toda certidumbre se disuelve en especulación y controversia. Nadie sabe de verdad cómo se originó la vida, de dónde vinieron los *phylums* animales, ni cómo la selección natural pudo producir las cualidades de la mente humana. Al público se le presentan ingeniosos escenarios hipotéticos para la evolución de complejas adaptaciones como si fueran unos hechos realmente sucedidos, pero los escépticos dentro de la ciencia los ridiculizan como “cuentos de hadas”, porque ni pueden ser puestos a prueba experimental ni tienen apoyo en el registro fósil. Muchos científicos que juran lealtad al darwinismo sobre bases filosóficas lo echan de lado cuando entran en la práctica científica. Un buen ejemplo de ello es Niles Eldredge, un paleontólogo que colaboró con Stephen Jay Gould en los famosos artículos que proponían que la evolución procede mediante un “equilibrio puntuado”, lo que significa largos periodos sin cambios que son ocasionalmente interrumpidos por la abrupta aparición de nuevas formas. Ese proceso fue ampliamente interpretado al principio como un apoyo implícito a una alternativa macromutacionista al gradualismo neodarwinista, un malentendido que llevó

a darwinistas burlones a descartar la idea como “evolución a empujones”; pero tanto Gould como Eldredge insistieron en el sentido de que el proceso invisible de cambio era darwinista. Eldredge, en particular, se sentía tan decidido a lavar toda mancha de herejía que comenzó a describirse a sí mismo como “neodarwinista hasta la médula”, etiqueta que parece ser demasiado vehemente e implicar una disposición a pasar por alto evidencias contrarias (9).

Por otra parte, Eldredge rechaza lo que él denomina el “ultradarwinismo”, la posición de Dawkins y Dennett, por unas razones que insinúan el rechazo de aquel mismo factor que hace peligrosa la idea de Darwin, es decir, la afirmación de que la selección natural tiene suficiente poder creativo para explicar el designio. Por ejemplo, escribe en su libro de 1994 *Reinventing Darwin* [Reinventando a Darwin] que los ultradarwinistas se hacen culpables de “envidia de la física” porque “tratan de transformar la selección natural desde una sencilla forma de preservación del registro... a una fuerza más dinámica, activa, que moldea y conforma la forma orgánica con el paso del tiempo”. Eldredge no tiene problemas filosóficos con el materialismo ateo; su ambivalencia procede enteramente del registro fósil, embarazosamente no darwinista, tal como se describe en este típico párrafo:

“No es asombroso que los paleontólogos rehuieran tanto tiempo la evolución. No parece acontecer nunca. La diligente recolección acantilado arriba da zig zags, oscilaciones menores, y la muy ocasional ligera acumulación de cambio, a lo largo de millones de años, a una velocidad demasiado lenta para explicar todo el prodigioso cambio que ha ocurrido en la historia evolutiva. Cuando vemos la introducción de una novedad evolutiva, generalmente aparece como un estallido, ¡y a menudo sin firmes evidencias de que los fósiles no evolucionaron en otra parte! La evolución no puede estar siempre sucediendo en alguna otra parte. Pero así es como el registro fósil ha impactado a muchos desolados paleontólogos que buscan aprender algo acerca de la evolución” (10).

Sea lo que sea que motiva a Eldredge a dar todo este ferviente culto de labios afuera a Darwin, es evidente que no es por nada que haya descubierto como paleontólogo. De hecho, el verdadero problema lo comprenden todos, aunque tiene que ser discutido con términos cautos. Lo que los paleontólogos temen no son las consecuencias científicas de rechazar el darwinismo sino las consecuencias *políticas*. Tienen miedo que pudiera conducir a la entrada de fundamentalistas religiosos en el gobierno, que pondrían fin a la financiación.

Hay paleontólogos que dan más apoyo al darwinismo que Eldredge, así como hay otros eminentes científicos que son más explícitos en su insistencia de que la variedad neodarwinista de la evolución es válida sólo al nivel “micro”. Con independencia del número o de la posición de los escépticos, la práctica científica usual es retener un paradigma, por más tambaleante que esté, hasta que alguien provea uno mejor. Daré por supuesto, *por seguir el argumento*, que esta política de “eso es lo mejor que tenemos” sea justificable dentro de la ciencia misma. La cuestión que quiero tratar es si los no científicos tienen alguna obligación legal, moral o intelectual de aceptar el darwinismo como absolutamente verdadero, especialmente cuando la teoría se encuentra con tantas dificultades ante la evidencia. Este tema surge en muchos contextos importantes. Aquí tenemos dos ejemplos. Primero consideremos la situación de padres cristianos, no necesariamente fundamentalistas, que sospechan que el término “evolución” está saturado de implicaciones ateas. Todo el meollo de la tesis de Dennett es que los padres tienen toda la razón acerca de esas implicaciones, y que los educadores de ciencia que niegan eso o bien están mal informados, o mienten. ¿Tienen acaso los padres derecho a proteger a sus hijos del adoctrinamiento en el ateísmo, e incluso a insistir que las escuelas públicas incluyan en el currículo científico una exposición equilibrada de los argumentos *en contra* de la pretensión atea de que nuestro verdadero creador es un conjunto de procesos naturales carentes de inteligencia?

No se puede acusar a Dennett de evitar la cuestión de la libertad religiosa ni de sepultarla con circunlocuciones corteses. Él propone que la religión teísta debería seguir existiendo sólo en “zoos culturales”, y dice esto directamente a los padres religiosos:

“Si insistís en enseñar falsedades a vuestros hijos —que la tierra es plana, que el ‘Hombre’ no es un producto de la evolución por selección natural— entonces habéis de esperar, como mínimo, que aquellos de nosotros que tenemos libertad de palabra nos sentiremos con la libertad de describir vuestras enseñanzas como propaganda de falsedades, e intentaremos demostrar eso a vuestros hijos a la primera oportunidad. Nuestro bienestar futuro —el bienestar de todos nosotros en este planeta— depende de la educación de nuestros descendientes” (11).

Naturalmente, lo que preocupa a los padres no es la libertad de palabra sino el poder de los materialistas ateos para emplear la educación pública para el adoctrinamiento, mientras se excluyen otros puntos de vista, como “religión”. Si se quiere saber cómo suenan esas amenazas a los oídos de los padres cristianos, intente-

mos imaginar lo que sucedería si algún destacado fundamentalista cristiano hablase con un lenguaje similar a padres judíos. ¿Creeríamos que los padres judíos serían irrazonables si interpretasen el “como mínimo” como implicando que los niños pueden ser quitados por la fuerza de los hogares de padres recalcitrantes, y que esos metafóricos zoos culturales puedan llegar un día a quedar rodeados de un alambre espinoso literal? Podría parecer que habría justificación para medidas duras si el bienestar de todos sobre el planeta depende de proteger a los hijos de las falsedades que sus padres les quieran contar.

Dejaré de lado las cuestiones legales que surgen de ese programa de conversión religiosa forzada, porque las cuestiones intelectuales son aún más interesantes. Concedido que el darwinismo sea el paradigma reinante en la biología, ¿hay alguna norma en el mundo académico que exija que los no científicos acepten los principios darwinistas cuando escriben, digamos, acerca de filosofía o ética? Eso cree mi colega de Berkeley, John Searle. En el primer capítulo de su reciente libro sobre *The Construction of Social Reality* [La construcción de la realidad social], Searle declara que es necesario “hacer algunas presuposiciones sustanciales acerca de cómo es de hecho el mundo, a fin de poder siquiera hacer las preguntas a las que estamos tratando de hallar respuesta (acerca de cómo se construyen socialmente otros aspectos de la realidad)”. Según Searle, “hay dos rasgos de nuestra concepción de la realidad que no pueden ponerse en tela de juicio. No son, por decirlo así, cosas optativas para nosotros como ciudadanos de finales del siglo veinte y del siglo veintiuno”. Las dos teorías obligatorias son que el mundo se compone enteramente de las entidades que los físicos denominan partículas, y que los sistemas vivos (incluyendo los seres humanos y sus mentes) evolucionaron por selección natural (12).

Creo que Searle debilita todo su proyecto al prácticamente ordenar a sus lectores que no observen que el materialismo científico y el darwinismo son ellos mismos doctrinas socialmente construidas y no hechos objetivos. Los científicos aceptan el materialismo como supuesto porque definen su empresa como una búsqueda de las mejores teorías materialistas, y esta elección metodológica culturalmente condicionada no es siquiera evidencia, y mucho menos prueba, de que el mundo realmente se componga sólo de partículas. Como explicación para el designio en la biología, el darwinismo está perfectamente a salvo cuando se contempla como una deducción del materialismo, pero es notablemente vulnerable cuando se le somete a la prueba empírica. Dado que lo que más respetamos en

la ciencia es su fidelidad al principio de que lo que realmente cuenta es la prueba empírica, ¿por qué deberían los filósofos permitir a los científicos que les digan que deben aceptar suposiciones que no pasan la prueba empírica?

Searle es un ejemplo particularmente patético, porque es famoso por su defensa de la independencia de la mente contra el embate del programa materialista (IA fuerte)<sup>3</sup>, y también por su defensa de los estándares académicos tradicionales contra el corrosivo relativismo de la distinción hechos/valores. Es tan diestro en la argumentación que casi convence después de saltar gratuitamente a una piscina de ácido universal, pero, ¿por qué aceptar la desventaja? Searle podría mantener la cota alta si comenzase proponiendo que toda teoría metafísica verdadera ha de explicar dos verdades esenciales que el materialismo no puede acomodar: primero, que la mente es más que la materia; y, segundo, que cosas como la verdad, belleza y bondad existen realmente incluso si la mayoría de la gente no sabe cómo reconocerlas. Los materialistas científicos responderían que ya demostraron hace mucho tiempo que el materialismo es cierto, o que lo demostrarán en algún tiempo en el futuro. Están echándose un farol.

La ciencia es algo maravilloso en su lugar. Pero debido a que la ciencia es tan eficaz en su propio terreno, los científicos y los filósofos aliados con ellos se sienten a veces atraídos por sueños de conquista universal. Paul Feyerabend es quien mejor lo expresa: “Los científicos no se sienten satisfechos con gobernar sus áreas de juego con lo que ellos consideran como las reglas del método científico, sino que quieren universalizar esas reglas, quieren que vengan a ser parte de la sociedad en general, y emplean todos los medios a su disposición –la argumentación, la propaganda, las tácticas de presión, la intimidación, el cabildeo–, para conseguir sus propósitos” (13). Samuel Johnson dio la mejor respuesta a ese absurdo imperialismo: “Una vaca es un animal muy bueno en el campo, pero no la queremos en un jardín” (14).

<sup>3</sup> IA: Inteligencia artificial. La “IA fuerte” es un concepto materialista que contempla la mente como la función del cerebro contemplado como un mero ordenador, y por lo tanto que la informática puede llegar a producir una inteligencia artificial equivalente a la mente humana, incluyendo la conciencia.

## REFERENCIAS

1. Dennett D. *Darwin's Dangerous Idea*. Touchstone, New York, 1995, pág. 26
2. *Ibid*, pág. 50
3. *Ibid*, pág. 63
4. *Ibid*, págs. 80-83, 395.
5. *Ibid*.
6. *Ibid*, págs. 177-180
7. *Ibid*, pág. 390
8. *Ibid*, págs. 220-228
9. Eldredge M. *Reinventing Darwin*, Wiley, New York, 1995, pág. 55: "Cuando me dirijo a nuevos oyentes, me gusta presentarme como un "neodarwinista hasta la médula", al menos por lo que toca a la cuestión de la adaptación y de la selección natural
10. *Ibid*, pág. 95
11. Dennett, págs. 519-20
12. Searle J. *The Construction of Social Reality*. Free Press. New York, 1997, págs. 6-7.
13. Feyerabend P. *Against Method*. Ed. Rev. Verso, New York 1988, pág. 169
14. Boswell J. *Life of Johnson*, IndyPublish, 2002. Anotación del 15 de abril de 1772

## NOTA DEL EDITOR

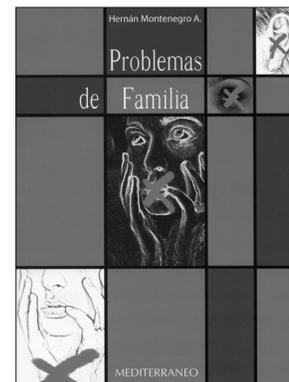
Phillip E. Johnson es autor de los libros *Darwin on Trial* (2a edición, InterVarsity Press, 1993, traducido al castellano como *Proceso a Darwin*, Ed. Portavoz, 1995), *Reason in the Balance, the Case Against Naturalism in Science, Law and Education* [La razón en el fiel de la balanza: El argumento contra el Naturalismo en la Ciencia, el Derecho y la Educación] (Intervarsity Press, 1995) y *Defeating Darwinism: By opening minds* [Derrotando el darwinismo: abriendo las mentes] (Intervarsity Press, 1997).

## COMENTARIOS DE LIBRO

# PROBLEMAS DE FAMILIA

**Autor:** Hernán Montenegro Arriagada  
Editorial: Mediterráneo, 179 páginas.

(Rev GPU 2008; 4; 3: 283-284)



**Claudia Almonte**

En el desempeño profesional del psiquiatra infanto-juvenil el enfoque sistémico es primordial, ya que el ser en desarrollo objetivo de nuestro quehacer está en una constante dialéctica con su entorno. Es por esto que siempre consideramos a la familia y sus subsistemas en la prevención, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de nuestros pacientes. No es, por tanto, de extrañar que un connotado psiquiatra infanto-juvenil y terapeuta familiar chileno, con una nutrida experiencia, como el doctor Hernán Montenegro, sea el autor de este libro, sencillo, pero no por eso menos profundo, de un lenguaje claro, de fácil y amena lectura.

El libro está dirigido al público general (padres, parejas), siendo, por tanto, un texto que colabora en la prevención primaria. No se abarcan los problemas familiares derivados de la psicopatología de algún miembro de la familia, por requerir en estos casos el abordaje a cargo de un profesional especialista.

A través de la información obtenida en este libro se pretende que las familias puedan generar sus propios cambios adaptativos, mediante la incorporación de información que potencie roles familiares sanos.

Se abordan los problemas familiares originados al interior o exterior de ésta, enfatizando en los primeros, que provocan un importante sufrimiento emocional, deteriorando la calidad de vida, sugiriendo pautas de manejo eficaces.

El enfoque diagnóstico está basado en la teoría sistémica con su pensamiento circular, en que el total no es igual a la suma de las partes, que el síntoma del miembro índice cumple una función de mantener

la homeostasis familiar, etc. En las pautas de manejo sugeridas el abordaje es más amplio, considerando la psicoeducación, etc.

El libro consta de un prólogo y tres secciones: en la primera sección sobre el sistema familiar se revisa el complejo concepto de “familia normal”, en que más bien habría indicadores saludables que una definición unívoca. En el subsistema parentofamiliar sí habría mayor claridad en la definición de “normalidad”, la que es analizada. Se critica la sobresimplificación que implica la aseveración de la “familia en crisis”, dado que ésta forma parte de un sistema mucho más amplio al ser analizada desde la perspectiva ecosistémica. Se revisa la definición de familia y sus funciones. Se analiza la afectividad dentro de ésta como el lugar donde podemos “sentirnos queridos”, siendo uno de los objetivos transversales de este libro el prevenir que ocurra lo contrario.

En la segunda sección sobre problemas en la función parental se analizan desacuerdos en disciplinar, ejercicio de la autoridad, límites y jerarquías, el concepto de consistencia, premios y castigos, peleas entre hermanos, conducta rebelde, etc. El autor describe en cada uno de los tópicos lo sano y esperable, en el contexto del desarrollo evolutivo normal; comenta los mitos más frecuentes en los estilos de crianza, y da lineamientos claros de abordaje más eficiente, sin pretender dar “recetas de cocina”, tan poco aplicables a la realidad única de cada familia.

En la tercera sección sobre problemas en la función conyugal se abordan las dificultades de la pareja para

negociar y definir roles al interior de la familia, principalmente por la incorporación de la mujer al campo laboral fuera del hogar. Se destaca que actualmente estaríamos en un periodo de transición en que los roles son indefinidos y variables, generando importantes desafíos a la pareja actual.

Se destaca en esta sección la pugna por el poder en las familias en que ambos cónyuges trabajan remuneradamente.

También se refiere a los problemas de comunicación en la "era de las comunicaciones"; a la falta de tiempo familiar (por trabajo, distancias, abuso en el uso del televisor, etc.), cantidad y calidad de tiempo, manejo del dinero, problemas sexuales, etc.

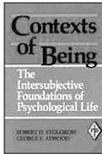
Se toca el tema de la separación matrimonial y el divorcio, que a pesar de no estar en el contexto del libro en cuanto a prevención, su frecuencia va en aumento dramático, generando tipos de familias más vulnerables, como son la monoparental y la reconstituida. Se muestran los efectos en los hijos y formas de atenuar el impacto en ellos.

Finalmente se hace una crítica a la sociedad actual, principalmente al ámbito educacional y la televisión, que no educan para la vida familiar y la sana convivencia.

Invito a los profesionales que trabajamos con familias a recomendar la lectura de este libro, que en forma seria, ordenada y fluida ejerce prevención primaria.

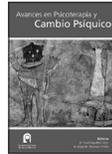
## CATÁLOGO DE LIBROS COMENTADOS EN GPU

Numerosos lectores nos han sugerido que agreguemos la forma en que estos libros pueden ser adquiridos, por lo que publicaremos de manera permanente las direcciones de compra. La referencia de los comentarios realizados en GPU está indicada para cada caso y usted puede revisarlos en los números impresos o en el sitio de la revista: [www.gacetuniversitaria.cl](http://www.gacetuniversitaria.cl). Las compras por internet se realizan mediante tarjeta de crédito. En el caso de editoriales nacionales, la gestión también puede ser hecha llamando por teléfono.



### LOS CONTEXTOS DEL SER: LAS BASES INTERSUBJETIVAS DE LA VIDA PSÍQUICA

Autores: R. D. Stolorow y G. E. Atwood  
Editorial Herder, Barcelona, España, 2004  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 370-374  
Compra: [www.herdereditorial.com](http://www.herdereditorial.com)



### AVANCES EN PSICOTERAPIA Y CAMBIO PSÍQUICO

Editores: Raul Riquelme Véjar y Edgardo Thumala Piñero  
Ed: Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago, 2005, 464 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 2: 140-141  
Compra: [www.schilesaludmental.cl](http://www.schilesaludmental.cl)



### LA ESQUIZOFRENIA CLÁSICA

Autor: César Ojeda  
Segunda edición ampliada  
Ed: C&C Ediciones, Santiago de Chile, 2006  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 375-378  
Compra: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)  
Fono: 269 75 17



### IDEA MÉDICA DE PERSONA: LA PERSONA ÉTICA COMO FUNDAMENTO DE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA Y DE LA CONVIVENCIA HUMANA

Autor: Fernando Oyarzún Peña  
Ed: LOM Ediciones, Santiago, 2005  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 2: 142-143  
Compra: [www.lom.cl](http://www.lom.cl)



### CUANDO EL ESTADO CASTIGA: EL MALTRATO LABORAL A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS EN CHILE

Autora: Oriana Zorrilla Novajas  
Editorial Universitaria Bolivariana, 2005  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 379-382  
Compra: [ub@bolivariana.cl](mailto:ub@bolivariana.cl)



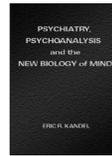
### EL CEREBRO Y EL MUNDO INTERIOR. UNA INTRODUCCIÓN A LA NEUROCIENCIA DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA

Autores: Mark Solms y Oliver Turnbull  
Ed: Fondo de Cultura Económica, 2004  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 23-25  
Compra: [www.fondodeculturaeconomica.com](http://www.fondodeculturaeconomica.com)



### TERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

Editor: Arturo Roizblatt  
Ed: Mediterráneo, Santiago-Buenos Aires, 2006  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 383-384  
Compra: [www.mediterraneo.cl](http://www.mediterraneo.cl)



### PSYCHIATRY, PSYCHOANALYSIS AND THE NEW BIOLOGY OF MIND

Autor: Eric R. Kandel  
Ed: American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2005, 414 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 26-28  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



### NO HUMANO, PERO INTELIGENTE ON INTELLIGENCE

Autor: Jeff Hawkins  
Ed: Owl Books, New York, 2005, 265 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 385-388  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



### TRASTORNOS DE PERSONALIDAD. HACIA UNA MIRADA INTEGRAL

Editores: Raúl Riquelme y Alex Oksenberg  
Ed: Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago, 2003, 892 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 29-31  
Compra: [www.schilesaludmental.cl](http://www.schilesaludmental.cl)



### MUJERES DEL MEDIOEVO. SUEÑOS, MEMORIAS, IMÁGENES Y LEYENDAS

Editor: Rosa Behar Astudillo  
Ed: Altazor, Santiago, 2005, 155 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 251-252  
Compra: e-mail: [altazorediciones@yahoo.es](mailto:altazorediciones@yahoo.es)  
Fono: (56-32) 688694



### TRATADO SOBRE LA FAMILIA

Autor: Gary Becker  
Ed: Alianza Universidad, Madrid, 1987  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 32-33  
Compra: [www.alianzaeditorial.es](http://www.alianzaeditorial.es)



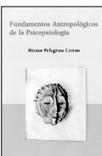
### JUICIO A LA PSICOTERAPIA

Autor: Jeffrey M. Masson  
Ed: Cuatro Vientos, Santiago, 1991, 228 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 253-255  
Compra: [www.cuatrovientos.net](http://www.cuatrovientos.net)



### PSICOTERAPIA, GÉNERO & LITERATURA

Autor: Carlos de los Ríos  
Ed: Ediciones Sociedad Atenea, Viña del Mar, 2005  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 34-35  
Compra: [www.libreriamujeres.com.ar](http://www.libreriamujeres.com.ar)



### FUNDAMENTOS ANTROPOLÓGICOS DE LA PSICOPATOLOGÍA

Autor: Héctor Pelegrina  
Editorial Polemos  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 256-263  
Compra: [www.editorialpolemos.com.ar](http://www.editorialpolemos.com.ar)

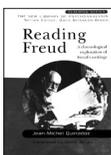


### SCHIZOPHRENIC SPEECH

Autores: Peter McKenna y Tomasina Oh  
Ed: Cambridge University Press, London, 2005  
Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 229-232  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



**TRAYECTO DEL PSICOANÁLISIS DE FREUD A LACAN**  
 Autores: Michel Thibaut y Gonzalo Hidalgo  
 Ed: Universidad Diego Portales. Segunda Edición, Santiago, 2004, 268 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 233-235  
 Compra: www.udp.cl/publicaciones



**READING FREUD: A CHRONOLOGICAL EXPLORATION OF FREUD'S WRITINGS**  
 Autor: Jean Michel Quinodoz  
 Ed: Routledge, Londres, 2004  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 236  
 Compra: www.amazon.com



**PSYCHOANALYTIC THEORIES: PERSPECTIVES FROM DEVELOPMENTAL PSYCHOPATHOLOGY**  
 Autores: Peter Fonagy y Mary Target  
 Ed: Brunner, Routledge, Londres, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 127-128  
 Compra: www.amazon.com



**MANUAL DE PSICOEDUCACIÓN PARA EL TRASTORNO BIPOLAR**  
 Autores: Francesc Colom y Eduard Vieta  
 Ed: Ars Medica, Barcelona, 2004  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 129-130  
 Compra: www.psiquiatria.com



**PSICOSIS EPILEPTICAS**  
 Autor: Fernando Ivanovic-Zúvic  
 Ed: Serie Roja, Sonepsyn Ediciones, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 131  
 Compra: www.sonepsyn.cl



**LA TERCERA ETAPA. ENSAYOS CRÍTICOS SOBRE PSIQUIATRÍA CONTEMPORÁNEA**  
 Autor: César Ojeda  
 Ed: Cuatro Vientos. Santiago, 2003, 241 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 132-133  
 Compra: www.cuatrovientos.cl



**PSICOPATOLOGÍA DE LA MUJER**  
 Editores: Eduardo Correa, Enrique Jadresic  
 Ed. Mediterráneo. Santiago, 2005, 573 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 134-136  
 Compra: www.mediterraneo.cl



**EL TRASTORNO BIPOLAR Y EL ESPECTRO DE LA BIPOLARIDAD**  
 Editor General: Hernán Silva  
 Ed: C y C Aconcagua, 130 páginas, 2004  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 13-15  
 Compra: cyc@consultoriaycapacitacion.cl  
 Fono: 269 75 17



**LOS LAZOS DE AMOR. PSICOANÁLISIS, FEMINISMO Y EL PROBLEMA DE LA DOMINACIÓN**  
 Autora: Jessica Benjamin  
 Ed: Paidós, 1ª. Edición, Buenos Aires, 1996.  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 16-19  
 Compra: www.paidos.com



**DROGA Y ALCOHOL. ENFERMEDAD DE LOS SENTIMIENTOS**  
 Autores: Raúl Schilkrot y Maité Armendáriz  
 El Mercurio-Aguilar. Santiago, 2004, 255 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 20-22  
 Compra: www.tienda.clubdelectores.cl



**LA LIBERACIÓN DE LOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL A LA CIUDADANÍA POSIBLE**  
 Autor: Benedetto Saraceno  
 Ed: Pax, México, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 23-24  
 Compra: www.editorialpax.com



**SUEÑO: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**  
 Autor: Walter Abdaloff  
 Mediterráneo, Santiago, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 25-26  
 Compra: www.mediterraneo.cl:



**ANOREXIA NERVIOSA Y BULIMIA: CLÍNICA Y TERAPÉUTICA**  
 Editores: Rosa Behar Astudillo y Gustavo Figueroa Cave  
 Ed: Mediterráneo, Santiago  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1: 22-25  
 Compra: : www.meditarraneo.cl



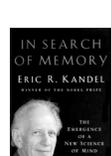
**MARTIN HEIDEGGER Y EL CAMINO HACIA EL SILENCIO: ENSAYO DE CRÍTICA FILOSÓFICA**  
 Autor: César Ojeda Figueroa  
 Ed: C&C Ediciones  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1 : 26-28  
 Compra: cyc@consultoriaycapacitacion.cl  
 Fono: 269 75 17



**SOBRE LA HOMOSEXUALIDAD**  
 Editores: Beatriz Zegers, María Elena Larraín y Francisco Bustamante  
 Ed: Mediterráneo, Santiago  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1: 29-32  
 Compra: www.meditarraneo.cl



**PSIQUIATRÍA CLÍNICA EN LA UNIDAD DE CORTA ESTADÍA**  
 Autor: Mario Vidal C.  
 Ed: Serie Roja, Sonepsyn Ediciones, 2006  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 132-133  
 Compra: www.sonepsyn.cl



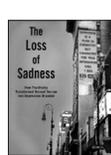
**IN SEARCH OF MEMORY**  
 Autor: Eric R. Kandel  
 Ed: W.W. Norton & Company , Inc.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 134-136  
 Compra: www.amazon.com



**LA MENTE. UNA BREVE INTRODUCCIÓN**  
 Autor: John R. Searle  
 Ed: Grupo Editorial Norma, Bogotá, 2006  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 130-131  
 Compra: www.norma.com



**THE NEUROSCIENCE OF HUMAN RELATIONSHIPS: ATTACHMENT AND THE DEVELOPING SOCIAL BRAIN**  
 Autor: Louis Cozolino  
 W.W. Norton & Company, New York, 2006  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 3: 242-244  
 Disponible en: www.amazon.com



**THE LOSS OF SADNESS**  
 Autor: Allan V. Horwitz y Jerome C. Wakefield  
 Oxford University Press, New York, 2007  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 3: 245-247  
 Compra: www.amazon.com



**LAS EXPERIENCIAS DEL TÚNEL Y EL BARDO**  
 Autor: Sergio Peña y Lillo  
 Ed. Grijalbo, Santiago, 2007, 174 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 3: 248-250  
 Compra: www.randomhousemondadori.com.mx



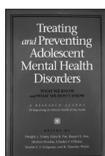
**DEPRESIÓN: ¿ENFERMEDAD O CRISIS? UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA**  
 Autor: Benzió Winograd  
 Editorial Paidós, Buenos Aires, 2005, 312 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 3: 251-254  
 Compra: www.paidos.com



**PSYCHOANALYSE DER LEBENSBEWEGUNGEN: ZUM KÖRPERLICHEN GESCHEHEN IN DER PSYCHOANALYTISCHEN THERAPIE. EIN LEHRBUCH. (PSICOANÁLISIS DE LOS MOVIMIENTOS VITALES: SOBRE LOS PROCESOS CORPORALES EN LA TERAPIA PSICOANALÍTICA. UN LIBRO DE TEXTO.)**  
 Editores: Peter Geissler y Günter Heisterkamp  
 Springer Verlag, Viena, 2007  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 381-383  
 Compra: www.amazon.com



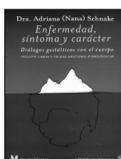
**SENTIR LAS PALABRAS. ARCHIVOS SONOROS DE LA MEMORIA IMPLÍCITA Y MUSICALIDAD DE LA TRANSFERENCIA**  
 Autor: Mauro Mancia  
 Editorial: Lumen, 2006, 301 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 384-386  
 Compra: www.tematika.com



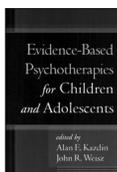
**TREATING AND PREVENTING ADOLESCENT MENTAL HEALTH DISORDERS: WHAT WE KNOW AND WHAT WE DON'T KNOW**  
 Autores: Dwight L Evans, Edna B Foa, Raquel E Gur, Herbert Hending, Charles P O'Brien, Martin EP Seligman y B Timothy Walsh  
 Editorial: Oxford University Press, USA, 2005  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 387-388  
 Compra: www.amazon.com



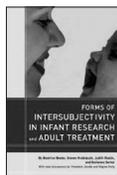
**LA MUJER SOLA: ENSAYO SOBRE LA DAMA ANDANTE EN OCCIDENTE**  
 Autora: Alcira Mariam Alizade  
 Editorial: Lumen, Buenos Aires, 1998, Colección Tercer Milenio, 220 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 389-390  
 Compra: magisterio@commet.com.ar



**ENFERMEDAD, SÍNTOMA Y CARÁCTER**  
 Autora: Adriana Schnake  
 Editorial: Cuatro Vientos, Santiago, 2007, 380 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 391-393  
 Compra: www.cuatrovientos.net



**EVIDENCE BASED PSYCHOTHERAPIES FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS**  
 Autores: Alan E. Kazdin y John R. Weisz  
 Editorial: The Guilford Press, New York, USA, 2003, 475 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 21-22  
 Compra: www.amazon.com



**FORMAS DE LA INTERSUBJETIVIDAD: ENTRE INVESTIGACIÓN DE INFANTES Y PSICOTERAPIA DE ADULTOS**  
 Autores: Beatrice Beebe, Steven Knoblauch, Judith Rustin, Doriene Sorter; con contribuciones adicionales de Theodore Jacobs y Regina Pally  
 Other Press, New York, 2005  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 23-25  
 Compra: www.amazon.com



**FORMAS DEL SABER Y DEL AMAR**  
 Autor: Armando Roa  
 Ediciones Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Santiago, 2007, 296 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 26-30  
 Compra: www.sonepsyn.cl



**PSICOLOGÍA GENERAL Y EVOLUTIVA**  
 Autores: Anneliese Dörr, M. Elena Gorostegui, M. Luz Bascuñán  
 Editorial: Mediterráneo, Santiago, 2008, 409 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 31-32  
 Compra: magisterio@commet.com.ar



**SANGRA LA ESCENA: PSICODRAMA, TERAPIA DEL TRAUMA Y DEL DUELO**  
 Autor: Pedro Torres-Godoy  
 EDRAS, Universidad de Chile, Santiago, 2007.  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 33-34  
 Compra: www.psicodrama.cl



**VERDUGO DEL AMOR. HISTORIAS DE PSICOTERAPIA**  
 Autor: Irvin D. Yalom  
 EMECÉ, Buenos Aires, 1998, 328 pp.  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 35  
 Compra: www.lsf.com.ar



**GENÉTICA Y FARMACOGENÓMICA EN PSIQUIATRÍA**  
 Editor: Dr. Hernán Silva  
 Coautores: Mónica Acuña, Renato Alarcón, Víctor Karpyak, Víctor Lermada, David A. Mrazek, Fernando Novoa, Carlos Valenzuela y Hernán Silva  
 Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Santiago de Chile; 2007  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 2: 160-161  
 Compra: www.sonepsyn.cl



**ESTUDIOS CLÍNICOS EN NEURO-PSICOANÁLISIS: INTRODUCCIÓN A LA NEUROPSICOLOGÍA PROFUNDA**  
 Autores: Karen Kaplan-Solms & Mark Solms  
 Fondo de Cultura Económica (2005/2000).  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 2: 162-164  
 Compra: www.libreriaselfondo.com

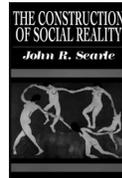


**EL FEMINISMO ESPONTÁNEO DE LA HISTERIA**  
 Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad  
 Autora: Emilce Dio Bleichmar  
 Ed. Fontamara, Buenos Aires, 1989  
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 2: 165-166  
 Compra: www.libreriangeles.com.mx



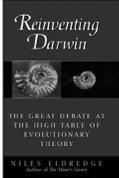
**DARWIN'S DANGEROUS IDEA**

Autor: Daniel Dennett  
Editorial: Simon & Schuster, 586 páginas.  
Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 277-282  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



**THE CONSTRUCTION OF SOCIAL REALITY**

Autor: John Searle  
Editorial: Free Press, 256 páginas.  
Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 277-282  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



**REINVENTING DARWIN**

Autor: Niles Eldredge  
Editorial: Wiley, 244 páginas.  
Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 277-282  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



**PROBLEMAS DE FAMILIA**

Autor: Hernán Montenegro Arriagada  
Editorial: Mediterráneo, 179 páginas.  
Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 283-284  
Compra: [www.mediterraneo.cl](http://www.mediterraneo.cl)

## NOVEDADES

### NEUROCIENCIAS SOCIALES Y AFECTIVAS, NEUROBIOLOGÍA INTERPERSONAL E INVESTIGACIÓN DE INFANTES: ALGUNOS SITIOS DE INTERÉS EN INTERNET

André Sassenfeld<sup>1</sup>

La cantidad de investigaciones que en la actualidad se están llevando a cabo en los emergentes campos de las neurociencias sociales y afectivas y la neurobiología interpersonal es abrumadora. Algo similar ocurre en el campo de la investigación de infantes y la psicología del desarrollo temprano, que cada vez más ha tendido hacia la integración de los datos neurobiológicos que van apareciendo en sus propios modelos (véanse, por ejemplo, las contribuciones neuropsicoanalíticas de Allan Schore y el trabajo de Daniel Siegel y Louis Cozolino). Pretendo aquí simplemente destacar algunos sitios de internet que pueden ser de interés para los lectores que se sienten atraídos por estas áreas de estudio y en los cuales pueden encontrarse con acceso gratuito trabajos publicados en importantes revistas científicas por parte de destacados investigadores.

El descubrimiento de las denominadas neuronas espejo ha representado un acontecimiento significativo para las neurociencias sociales y ha abierto un campo de investigaciones relevantes que abarcan las bases neurobiológicas de procesos relacionales como la empatía, la imitación y la mentalización y llegan hasta desarrollos conceptuales en torno a la evolución del lenguaje y la cooperación social. En [www.unipr.it/arpa/mirror/english/staff/gallese.htm](http://www.unipr.it/arpa/mirror/english/staff/gallese.htm) pueden encontrarse muchos de los trabajos empíricos y teóricos de Vittorio Gallese, uno de los neurocientíficos dedicados al estudio de las neuronas espejo y que ha tenido específicamente interés en explorar la relevancia de este hallazgo para la psicología clínica y el psicoanálisis. Se encuentran allí, entre otras cosas, sus artículos "Empathy, embodied simulation and mirroring mechanisms. Commentary on 'Towards a neuroscience of empathy' by Doug Watt", publicado en la revista interdisciplinaria *Neuropsychoanalysis* durante el año 2007, y "Intentional

attunement: Mirror neurons and the neural underpinnings of interpersonal relations", publicado junto a los psicoanalistas Morris Eagle y Paolo Migone en el *Journal of the American Psychoanalytic Association* también durante 2007. En la página ligada [www.unipr.it/arpa/mirror/english/staff/rizzolat.htm](http://www.unipr.it/arpa/mirror/english/staff/rizzolat.htm), pueden encontrarse numerosos trabajos de Giacomo Rizzolatti, otro importante neurocientífico que estudia el sistema de neuronas espejo y que figura como invitado internacional al LXIII Congreso Chileno de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile organizado por SONEPSYN durante este año.

En [www.brainimaging.waisman.wisc.edu/](http://www.brainimaging.waisman.wisc.edu/) se encuentra la página web del Waisman Laboratory for Brain Imaging and Behavior. En la sección "Publications", pueden encontrarse trabajos de diferentes investigadores, de los cuales Richard Davidson ha estudiado diferentes temáticas vinculadas a las neurociencias afectivas incluyendo estudios en diferentes psicopatologías (autismo, depresión, etc.), así como aspectos neurobiológicos relacionados con la meditación. En la página [www.abnic.unige.ch/nic/htms/publication.html](http://www.abnic.unige.ch/nic/htms/publication.html), propia del laboratorio NIC (Neurology and Imaging of Cognition) de la University of Geneva, se encuentra una gran cantidad de trabajos ligados a la persona de Paul Vuilleumier sobre neurociencias afectivas, incluyendo imitación emocional espontánea, procesos de percepción de estímulos emocionales y otros.

En la página del Social Cognitive Neuroscience Laboratory de la University of Columbia, dirigido por Kevin Ochsner ([www.psychology.stanford.edu/~ochsner/publications.htm](http://www.psychology.stanford.edu/~ochsner/publications.htm)), pueden encontrarse algunos trabajos sobre regulación emocional y neurobiología de la emoción. En la página de Beatrice DeGelder ([www.beatricedegelder.com/books.html](http://www.beatricedegelder.com/books.html)) se pueden descargar trabajos muy interesantes sobre la percepción de expresiones emocionales, con un énfasis en la percepción de expresiones emocionales que incluyen el cuerpo entero; muchos estudios se han focalizado hasta ahora más específicamente sobre la percepción de rostros que expresan emociones, y DeGelder amplía este foco inicial de forma muy interesante.

El Social Cognitive Neuroscience Laboratory de la University of Chicago alberga al investigador Jean Decety ([www.home.uchicago.edu/~decety/journal.html](http://www.home.uchicago.edu/~decety/journal.html)), un investigador que ha llevado a cabo estudios relevantes sobre la neurobiología de la empatía y otras temáticas relacionadas de neurociencias sociales y afectivas. Decety, a su vez, en los últimos años se ha asociado con Andrew Meltzoff –un destacado investigador de infantes– y otros para estudiar los procesos de imitación en infantes desde una perspectiva neurocientífica.

<sup>1</sup> Psicólogo clínico. Académico U. de Chile, U. del Desarrollo y U. del Pacífico. Contacto: [asjorquera@hotmail.com](mailto:asjorquera@hotmail.com), [www.sassenfeld.cl](http://www.sassenfeld.cl)

ca. Meltzoff, en la página del Institute for Learning and Brain Sciences de la University of Washington ([www.ilabs.washington.edu:16080/meltzoff/publications.html](http://www.ilabs.washington.edu:16080/meltzoff/publications.html)), también presenta muchos de sus numerosos artículos, incluyendo las publicaciones psiconeurobiológicas conjuntas con Decety.

Meltzoff ha desarrollado desde hace décadas un programa extenso de investigación en torno a la capacidad de niños muy pequeños para llevar a cabo procesos de imitación. Sus planteamientos teóricos se han convertido en una teoría sistemática que abarca aspectos como el desarrollo del lenguaje y de la mentalización en los infantes sobre la base de la capacidad intersubjetiva primaria e innata para imitar los gestos de otros y, con ello, establecer contacto y comunicación. En el libro *Apego e intersubjetividad* de Felipe Lecannelier (2006, LOM Ediciones, Santiago de Chile) puede consultarse una introducción resumida al importante trabajo de Meltzoff, al cual hacen referencia personalidades del mundo clínico psicoanalítico como Beatrice Beebe y Frank Lachmann.

Otro destacado investigador de infantes que, además, originalmente perteneció al hoy afamado Boston Change Process Study Group liderado por Daniel Stern,

es Edward Tronick. Muchos de sus interesantes trabajos, incluyendo exploraciones de las posibilidades de aplicación de sus hallazgos empíricos al ámbito de la psicología clínica, pueden encontrarse en [www.edwardtronick.org](http://www.edwardtronick.org). También están allí disponibles algunos videos sobre interacciones tempranas. Tronick es, entre otras cosas, conocido por la creación del paradigma experimental del rostro inexpresivo (still-face), que ha arrojado interesantes hallazgos sobre las interacciones emocionales tempranas entre infantes y madres deprimidos.

Trabajos clínicos y de investigación de otra importante integrante del Boston Change Process Study Group, Karlen Lyons-Ruth, están disponibles en [www.cha.harvard.edu/bio\\_behavioral\\_studies/publications.shtml](http://www.cha.harvard.edu/bio_behavioral_studies/publications.shtml). Lyons-Ruth ha realizado estudios sobre el apego y ha intentado, por otro lado, desarrollar teórica y clínicamente el concepto del conocimiento relacional implícito. Por último, los trabajos del mismo Boston Change Process Study Group, así como comentarios sobre éstos, pueden descargarse en [www.changeprocess.org](http://www.changeprocess.org). Apenas el grupo publica un nuevo trabajo, éste aparece en su página poniéndolo a disposición de quienes estén interesados en sus planteamientos.

# KARL JASPERS Y LA PSICOTERAPIA

(Rev GPU 2008; 4; 3: 291-295)

César Ojeda



Karl Jaspers (1883-1969)

Dentro de la amplísima obra psicopatológica y filosófica de Karl Jaspers resulta sorprendente encontrar, una y otra vez, en áreas muy diversas, aportes de gran lucidez y serenidad. Tal es también el caso de la psicoterapia, materia casi imperceptible en el conjunto de sus contribuciones a la psiquiatría, pero que mirada a la luz de sus concepciones filosóficas adquiere hoy un relieve insospechado y, al mismo tiempo, muy poco conocido. En los albores del siglo XX la *Psicopatología General*<sup>9</sup> (*Allgemeine Psychopathologie*) significó colocar la tarea psicopatológica en el camino de una ciencia en permanente reformulación y con una clara conciencia crítica de sí misma. Esto ocurrió junto al impresionante movimiento intelectual que caracterizó a Europa en los años que inauguraban el siglo XX, del que destacan, entre otros, el nacimiento de la fenomenología, el vitalismo de Bergson, la filosofía de Nietzsche, el historicismo de Dilthey, los inicios de la teoría de la relatividad y la aparición de la teoría freudiana sobre el hombre. Sin embargo, esto no podría haber ocurrido sin la sólida

---

<sup>9</sup> *Psicopatología general*. Editorial Beta. Buenos Aires, 1973.

**tradición universitaria europea, de la cual Heidelberg era un más que digno representante: tradición violentamente amenazada en los años que siguieron y que Jaspers sufrió dolorosamente hasta su partida a la Universidad de Basilea en 1948. Fue justamente en esa época (1947) cuando, invitado por la Fundación Académica Libre y la Facultad de Historia y Filosofía de dicha Universidad, Jaspers pronunció cuatro notables conferencias bajo el sugerente título de *La Fe Filosófica*<sup>2</sup> (*Der philosophische Glaube*), en las que breve y conmovedoramente entrega su posición frente al ser humano, la filosofía y el conocimiento.**

Después de largas décadas ocupadas en intentos científico naturales por fundar el ejercicio de la psicoterapia, el concepto de “fe filosófica” resulta a la mirada superficial anacrónico. No obstante, a los ojos del más ferviente de los psicoterapeutas científicos resulta evidente que un núcleo de sentido se escapa a los esfuerzos científico-naturales por coger el fenómeno de la psicoterapia en todos sus aspectos, no sólo por la naturaleza esquiva del acontecer anímico interpersonal sino también por la perspectiva en tercera persona que constituye en esencia a tal ciencia<sup>3</sup>. Para ella es muy difícil incluir en su sistema a las experiencias en primera y segunda personas, que son fundamentales y características de los fenómenos psíquicos y que, naturalmente, están presentes en la psicoterapia<sup>4</sup>. Frecuentemente se ha denominado “fenomenología descriptiva” (y en ese particular sentido “empírica”) al modo en que Jaspers situó su abordaje de la psicopatología, marcando con ello su distanciamiento de las categorías eidéticas de la fenomenología de Husserl<sup>5</sup>. No obstante, esto parece reducir su perspectiva epistemológica, injustamente, a una acumulación de hechos, esenciales o no, transcritos al lenguaje y retenidos como material en espera del principio hermenéutico que les otorgue validez, jerarquía y, en último término, verdadera significación. Si bien es claro que Jaspers se apartó de la fenomenología pura, esto se halla muy lejos de ser una mera negatividad. Por el contrario, tal cosa aconteció junto a la emergencia de una visión consistente y fecunda del ser humano: su filosofía de la existencia. El ser humano

no podía quedar fuera de consideración y la preocupación por las esencias alejaba al ser humano mismo y lo relegaba al plano de un ejemplo, dentro de las múltiples posibilidades de encarnación de aquéllas. Ante las pretensiones sistemáticas abstractas de Hegel, Kierkegaard, inspirador de la filosofía de la existencia, había ya exclamado: ¡Hay algo que no se puede convertir en sistema: la existencia! Y, ¿qué es en Jaspers la existencia? Es aquello que no se puede convertir en objeto, es el surgimiento originario (*ursprung*), a partir del cual se piensa y actúa. La existencia es lo que se relaciona consigo mismo y, por consiguiente, con la trascendencia<sup>6</sup>. No obstante, la existencia no es pura subjetividad, ni vive encerrada en sí misma, ya que el ser uno-mismo únicamente se puede realizar en comunicación con otro ser que también sea él mismo.

Lo que a continuación exponemos está inspirado fundamentalmente en tres obras de Karl Jaspers que, a nuestro entender, dicen relación más directa con la psicoterapia. Una de ellas, tal vez poco conocida, tiene la ventaja de ofrecer una luz adicional a conceptos elaborados más ampliamente en otros lugares y cuyo título en español fue *Esencia y formas de lo Trágico*<sup>7</sup> (*Über das Tragisch*). La segunda es la ya mencionada *La fe filosófica* y, la tercera, una transcripción de lo referente a la psicoterapia explícitamente dicho por Jaspers en su *Psicopatología general*. Esta transcripción fue editada en 1954 y lleva el título de *Esencia y crítica de la psicoterapia*<sup>8</sup> (*Wesen und Kritik der Psychotherapie*) con un prólogo de Jaspers que comienza del siguiente modo: “La

<sup>2</sup> *La fe filosófica*. Editorial Losada. Buenos Aires, 1968.

<sup>3</sup> El traspaso de las experiencias en primera persona o *qualia* al sistema de la ciencia natural, la tercera persona, fue el mayor esfuerzo de Francisco Varela y de la perspectiva enactiva en ciencias cognitivas.

<sup>4</sup> A esto se refiere el concepto de *Jemeinigkeit* de Heidegger. Cada persona es siempre un “mí mismo”.

<sup>5</sup> Ojeda C. *La tercera etapa*. Ed. Cuatro Vientos, Santiago, 2003. Cap. II.

<sup>6</sup> *Filosofía de la existencia*. Aguilar Argentina, S.A. de Ediciones. Buenos Aires, 1974.

<sup>7</sup> *Esencia y formas de lo trágico*. Editorial Sur. Buenos Aires, 1960.

<sup>8</sup> *Esencia y crítica de la psicoterapia*. Compañía General Fabril Editora, S. A. Buenos Aires, 1959.

psicoterapia se ha convertido hoy en algo habitual para casi todos. Creció en el suelo nutricional de la medicina. Pero se ha desprendido ya de su origen. Existen actualmente psicoterapeutas sin formación médica, como hay quienes la tienen sin que ella apenas importe.

## 1. EL SER HUMANO

Para Jaspers dos son los caminos que se refieren al ser humano: el primero lo sitúa como *objeto de investigación* y, el segundo, como *libertad*. Como objeto de investigación, el conocimiento obtenido se extravía cada vez que formula juicios totales sobre el ser humano. Cada vez que insinúa un pretendido estar-enterado en conjunto. El saber de la anatomía, la fisiología, la psicología, la sociología, la antropología, etcétera, por muy considerable que sea, posee un rasgo fundamental y característico: es un conocimiento parcial, particular y disperso, aún en las totalidades relativas. Esto acontece porque *el ser humano es siempre más de lo que se sabe de él*. La comprensión que realiza la ciencia posee un límite que, al mismo tiempo de detenerla, le da sentido: el comprender científico tiene sentido justamente por la circunstancia de que *comprendiendo se tropieza con lo auténticamente incomprensible*. Si bien la investigación revela aspectos notables sobre el ser humano, mientras más avanza mayor conciencia adquiere de que este ser humano *en conjunto* nunca podrá ser objeto de investigación. En el conocimiento (saber) todo es comprensible, pues sólo habiendo comprensibilidad hay conocimiento; y más allá de la comprensibilidad nada hay para el conocimiento. Este conocimiento es siempre particular, referido a determinados objetos finitos, e incurre en un error de principio cuando aspira al todo absolutamente. Pero afirma: *“en modo alguno todo ser se reduce a cognoscibilidad”*.

Del mismo modo en que Jaspers concibe que el mundo en sí no puede comprenderse en su conjunto sobre la base de uno, varios o muchos principios pre- visibles, pues en ese mismo instante el conocimiento se deshace (el conocimiento está en el mundo pero no *abarca* al mundo), el ser humano está cierto de lo que él mismo es, antes y después de la investigación. Se refiere Jaspers a la libertad, que no puede incluirse a modo de objeto en el conocimiento, pues al investigarse el hombre a sí mismo *“dejamos de ver la libertad para ver sólo “ser así”, figura, relación, necesidad causal (...) No obstante, la conciencia de seres humanos la obtenemos de la libertad”*.

De allí que cuando el conocimiento se absolutiza y pretende efectivamente convertirse en conocimiento del ser humano en conjunto, la libertad desaparece.

Esto, para Jaspers, está lejos de ser una mera discusión abstracta. El absolutismo del conocimiento conduce a descuidar la imagen del ser humano y esto a descuidar al hombre mismo, pues *“la imagen del ser humano que tenemos por verdadera se torna uno de los factores de nuestra vida. Decide sobre los modos de nuestro trato con nosotros mismos y con nuestros semejantes, sobre la entonación de la vida y la elección de tareas”*.

La inabarcabilidad del mundo –el mundo se revela sin fondo, dirá– hace que el ser humano halle en sí lo que no encuentra en parte alguna del mundo. *“Algo incognoscible, indemostrable, jamás objetivo, algo que se sustrae a toda ciencia investigadora: la libertad y lo con ella relacionado”*. En este punto no tenemos experiencia procedente de saber algo, *sino de la acción*. Allí, *“el camino pasa por el mundo y por nosotros mismos y lleva a la trascendencia”*.

## 2. LA LIBERTAD Y LA FE: LO FINITO Y LO INFINITO

Si la libertad no es objeto de conocimiento no puede demostrarse a quien la niega. *“Y como la libertad se halla en el origen de nuestro obrar y de nuestra conciencia de ser, lo que el ser humano sea, no sólo es contenido de saber sino de fe. Cómo el hombre tenga certidumbre de su ser humano, es un rasgo fundamental de la fe filosófica”*. Para Jaspers, la libertad es inseparable de la conciencia de finitud. Esta finitud, en la que la idea de límite está presente ineludiblemente, tiene tres aspectos básicos: a) finitud de todo lo vivo; b) la dependencia del hombre del mundo histórico (mutable por esencia), y c) la finitud del conocer.

El criterio y la conciencia de esta finitud se adquiere por la intuición de un no-finito; por la intuición de lo absoluto y lo infinito. Esto, parcialmente tributario de la demostración de Dios, en la tercera *Meditación Metafísica*, de Descartes<sup>9</sup>, es expresado por Jaspers del siguiente modo: *“Lo finito se roza, aunque no se capta, principalmente en el pensamiento de la infinitud, luego en el esbozo de su conocer divino, esencialmente diferente de su conocer finito, y por último en el pensamiento de la inmortalidad”*.

<sup>9</sup> *“(…)es necesario concluir –decía Descartes– que Dios existe; pues si bien hay en mí la idea de la sustancia, siendo yo una, no podría haber en mí la idea de una sustancia infinita, siendo yo un ser finito, de no haber sido puesta en mí por una sustancia que sea verdaderamente infinita”* (p.141). *Meditaciones metafísicas*. Espasa-Calpe, Madrid, 1980.

De este modo, se establece una paradoja: lo infinito incomprendible hace que el hombre rebase su finitud al adquirir conciencia de ello (trascendencia). Es decir, “el hombre, aun siendo él mismo, no puede deberse a sí mismo”. Del mismo modo en que no existe por propia voluntad, el hombre ha sido regalado de trascendencia. El saber de su finitud, propio solamente del ser humano, es al mismo tiempo la intuición originaria de lo infinito y lo trascendente, que Jaspers desarrolla en su filosofía con el término de lo *abarcador* o “*circunvalante*”: aquello que contiene al hombre y al mundo, y que escapa a toda mirada directa. “La ayuda trascendente se le revela (al ser humano) únicamente en la circunstancia de que él pueda ser él mismo. El hecho de que pueda estar apoyándose en sí mismo lo debe a una mano que él no puede asir –que viene de la trascendencia– y que sólo es perceptible en la libertad misma”. Si la libertad es objetivada, y se pretende que sea ella misma contenido de saber y objeto de investigación, surge enseguida una especial forma de *superstición*. Tal surgimiento ocurre “en el camino que pasa por el objeto... y por un pretendido *saber* la libertad”.

En suma, la filosofía de Jaspers, en el aspecto que aquí consideramos, revela el acceso esencialmente diferente que significa considerar al ser humano como objeto de investigación, por una parte, y como libertad, por otra. En lo primero se convierte en objeto de la ciencia, en lo segundo en rasgo fundamental de nuestra fe filosófica.

### 3. LA PSICOTERAPIA

La psicoterapia es para Jaspers el conjunto de todos los métodos de tratamiento que influyen sobre la psique o el cuerpo por medios dirigidos a lo psíquico. Es decir, que influyen sobre lo consciente o lo extraconsciente. Se mantiene así fiel a la idea de psique (*anima*) y a la de terapia (del griego, *therapeuo* = servir, cuidar). Como procedimiento clínico, la psicoterapia se encuentra en permanente roce con la ciencia, toda vez que se exige de esta última lo que ella no puede dar. “En una época de superstición científica –dice– se la emplea para encubrir hechos inexplicables: allí donde corresponde la decisión a la responsabilidad, se pretende que sea la ciencia, apoyada en su saber universalmente válido, el resorte que permita estimar lo justo, aunque de hecho ello escape a su saber”. Esto se hace más evidente al comprender que para Jaspers el psicoterapeuta *es el único* que, en virtud de su especialidad, considera consciente y metódicamente *al ser humano como totalidad*. Por eso no puede describirse adecuadamente, mediante una teoría, lo que pueda acontecer a un hombre ni lo

que pueda ser un psicoterapeuta. Sea o no consciente de ello, todo psicoterapeuta es inevitablemente un filósofo, puesto que su condición de hombre y la condición de hombre del paciente son intuiciones de fe filosófica. La preocupación por el hombre es la preocupación por *todo lo humano*, en la que no sólo cabe lo anímico sino también la existencia, lo extraconsciente (el cuerpo), lo espiritual y las obras de la cultura que de allí emanan y que aprisionan las intuiciones originarias. El hombre incluido en el mundo, y ambos, hombre y mundo, sumidos en lo abarcador que los contiene.

Nuestro tiempo –dirá– se caracteriza por el hecho de que hoy los psicoterapeutas ejercen, en el ámbito secular, funciones que ayer se cumplían en el terreno de la fe. Esto ocurre porque los conceptos de curar, modificar y adaptar, permanecen en una ambigüedad inescapable fuera del campo de las enfermedades somáticas. Se hallan siempre indisolublemente ligados a una cosmovisión, fe, *ethos*.

### 4. TÉCNICA Y PSICOTERAPIA

El psicoterapeuta, al ofrecer solamente una técnica, coloca a la persona, sin quererlo, al nivel de “naturaleza alterada”: es decir, al nivel de enfermo psíquico. Para Jaspers, el arte de la psicoterapia no puede reducirse a reglas, pues no puede preverse cómo actúan y acontecen la razón, la *humanitas*, la reflexión y la sinceridad, ni cómo brotan y afectan el trato, la forma, el ademán y la actitud. Por ello, aparte de la formación científica, el psicoterapeuta debe poseer amplitud de horizonte, capacidad de suspender momentáneamente toda valorización, de darse, de ser efectivamente desprejuiciado, y junto a ello, calor y bondad que deriven de su propio ser.

El ser humano como objeto o naturaleza puede ser manejado con la técnica, pero en cuanto tal ser humano “sólo puede advenir a sí mismo en la comunidad de destino”. Por ello, la *comunicación existencial* trasciende todo lo que conforme a plan y método pueda ponerse en escena, es decir, trasciende *toda terapia* técnicamente establecida: “De *libertad a libertad*, se interroga e investiga dentro de lo históricamente concreto de la situación, sin plantear exigencias de tutela ni imposiciones teóricas. Callar supone tanta culpa como hablar cuando, sin atender a la comunidad de destino, sólo se calla o sólo se habla al simple entendimiento”.

### 5. LA MANIFESTACIÓN (*OFFENBARWERDEN*)

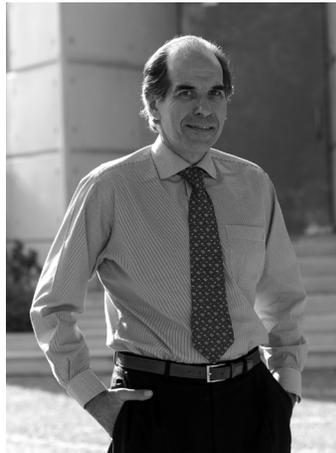
Mediante la comunicación existencial así establecida se produce un mayor grado de *esclarecimiento* (*Erhellung*) y *autoesclarecimiento* (*Selbsterhellung*). La

persona que concurre a psicoterapia puede, desde luego, ser considerada como un acontecer biológico o natural, científicamente aprehensible, mas también como libertad. En relación con la totalidad que es el ser humano, es un error considerarlo como sumergido en los procesos biológicos, como asimismo trastornar su libertad haciendo de ella una cosa empíricamente asible (como naturaleza) y creer de ese modo que es susceptible de manejar técnicamente: "Se puede manejar la vida –dice Jaspers– mas sólo es dado *apelar* a la libertad".

El esclarecimiento deviene de compartir con el paciente el saber dentro de los límites que le son propios; de reflejar lo que a la sensibilidad llega de éste; de ponerse él de relieve en la labor interior. Todo ello va tornando transparente el sí mismo, y va permitiendo verificar y cumplir su manifestación de sí, en la comunicación existencial. Este proceso de esclarecimiento desborda toda metódica y toda planificación, y conduce a la autorrealización (*Selbstwerden*), el llegar a ser sí mismo o, más exactamente, el colocarse en el movimiento que conduce a sí mismo.

## EVOLUCIÓN... EL NUEVO PARADIGMA: ENTREVISTA A ÁLVARO FISCHER

(Rev GPU 2008; 4; 3: 296-304)



Álvaro Fischer es ingeniero matemático de la Universidad de Chile y empresario. Fue presidente del Instituto de Ingenieros de Chile y premiado por acciones distinguidas por la misma organización. Es miembro de la *New York Academy of Science* y de la *Human Behaviour and Evolution Society*. En 2001 publicó el libro *Evolución... el nuevo paradigma*<sup>1</sup> y, en 2004, editó un extenso volumen titulado *Nuevos paradigmas a comienzos del tercer milenio*<sup>2</sup>, estructurado sobre la base de conferencias, seminarios, entrevistas y otras actividades que formaron parte de un amplio programa desarrollado por el Instituto de Ingenieros de Chile ese mismo año. Entre los participantes internacionales destacan el sociólogo canadiense Martin Daly, la psicóloga inglesa Margo Wilson, el matemático y experto en inteligencia artificial John Casti, el filósofo de la ciencia Jesús Mosterin, el Premio Nobel de Física Murray Gell-Mann, la psicóloga Leda Cosmides, entre otros. Como participantes nacionales se hicieron presentes los filósofos Roberto Torretti y Carla Cordua, el Ingeniero matemático Eric Goles, la astrónoma María Teresa Ruiz, y muchos más. Actualmente Álvaro Fischer es Presidente de la Fundación "Ciencia y Evolución", recientemente creada, destinada a promover el desarrollo y la difusión de la teoría evolucionaria de Darwin y sus derivaciones y aplicaciones contemporáneas a las ciencias, y en especial, a las ciencias humanas y sociales, entre las cuales se comprenden, entre otras, la psicología, la sociología, la antropología y la economía.

<sup>1</sup> Fischer A. *Evolución... el nuevo paradigma*. Ed. Universitaria, Santiago, 2001

<sup>2</sup> Fischer A (Editor). *Nuevos paradigmas a comienzos del tercer milenio*. Aguilar, Santiago, 2004

**GPU:** *Heidegger solía decir que el verdadero movimiento de las ciencias se produce por la revisión más o menos radical de los conceptos fundamentales<sup>3</sup>. Por ello esta entrevista no está dirigida a preguntarle acerca de las aplicaciones de la “teoría” de la evolución a las ciencias sociales, que sabemos es su tema, sino a conocer su opinión sobre algunos aspectos que nos parecen esenciales a la teoría misma. Para empezar, sostengamos un axioma: los seres humanos somos seres biológicos que compartimos las estructuras fundamentales de los seres vivos. Luego, todo lo que hagamos, incluidas las artes, las ciencias, la religión, la política, la guerra, la dominación, las estructuras y usos sociales, etcétera, derivan, en último término, de un acontecer biológico. ¿Comparte usted este punto de partida? Si usted no lo comparte no necesita responder todas las preguntas que le hacemos a continuación. No queremos decir con esto que este axioma sea el único punto de partida posible para una reflexión, ni que tenga de jure un valor superior a otros. Solamente quiere decir que nos parece evidente que no hay cultura independiente de los seres vivos.*

**ÁF:** Me parece que el punto de partida propuesto es adecuado. Sin embargo es necesario agregar algunas precisiones a esa afirmación general para no dar la impresión que se trata de una mirada reduccionista sin mayor sustento. Para hacerlo, permítanme previamente hacer la distinción que hace Dennett en su libro “Darwin’s Dangerous Idea” respecto del reduccionismo. El dice que hay dos tipos de reduccionismo: el primero es el reduccionismo “codicioso” (“greedy” en inglés), que es el que afirma que todo se reduce directamente a la física, es decir, un tipo de reduccionismo que propone que como los seres vivos están compuestos de partículas, todas las cuales siguen las leyes de la física, nada de lo que ocurra con esos seres vivos puede pensarse fuera de la física subyacente. En otras palabras, esa mirada nos diría que nuestro cuerpo está diseñado (por selección natural) para que un conjunto de partículas, que obviamente siguen las leyes de la física, opere con las características que exhiben los seres humanos, y, por lo tanto, nuestra vida se podría así reducir sólo a esas leyes. Pero reducir todo directamente a la física es para Dennett inadecuado, pues describir a los seres vivos sólo a partir de sus partículas componentes no da lugar a la construcción del lenguaje y los conceptos que permiten una descripción apropiada de ellos. Es como si uno quisiera describir lo que ocurre con las bolas de billar cuando son golpeadas por la bola blanca sólo a

partir de las ecuaciones de la mecánica cuántica, dado el hecho que esas ecuaciones deben ser válidas para cada una de los billones de trillones de partículas componentes de esas bolas. Dennett dice que esa es una tarea imposible, tanto por su complejidad matemática como por la ausencia de elementos ordenadores, de un marco de referencia que nos de indicios de lo que está ocurriendo, que nos permita reconstruir desde el enjambre de ecuaciones, una buena descripción de las trayectorias de las bolas, más allá de que esa postura, mirada teóricamente, parece una tarea abordable.

Dennett entonces propone un segundo tipo de reduccionismo. Para entenderlo, observemos lo que hacemos para describir de una manera comprensible lo que efectivamente ocurre con las bolas de billar: utilizamos ciertos conceptos construidos artificialmente por la física clásica, como “centro de gravedad”, “fuerza”, “momento” y otros, algunos de los cuales no nacen de manera natural si sólo estudiáramos a las partículas elementales por medio de la mecánica cuántica, y con esos conceptos sí logramos hacer una buena descripción de lo que pasa con las bolas, como lo demostraron Newton y sus seguidores.

Dennett dice que hay que hacer algo similar con los seres vivos, y, en particular, con los seres humanos. Debemos construir “grúas” telescópicas conceptuales (“cranes” en el lenguaje de Dennett), que nos permitan ir pasando de las disciplinas más generales, como la física y la química, a las más específicas, como la biología y la psicología, apoyándonos en las primeras y desplegándonos hacia las últimas, como lo hacen las grúas telescópicas que se usan en la construcción de edificios de altura para pasar de los pisos más bajos a los más altos. De esa manera, se pueden construir conceptos que se apoyan en las leyes y descripciones conocidas de la física, y que luego permiten pasar a la biología sin abandonar la coherencia con la física subyacente, como el concepto de “función”, y luego, apoyado en ese tipo de conceptos biológicos, pasar a la psicología sin abandonar la coherencia con la biología subyacente, como ocurre con el concepto de “intención”, por ejemplo. Este lenguaje, con conceptos como función o intención, que *no existían* cuando hacíamos descripciones de la física, pero que sí aparecen cuando pasamos a las disciplinas más específicas como biología y psicología, nos permite hacer descripciones apropiadas de las regularidades que exhiben los seres vivos en su aspecto y sus conductas –regularidades que puedan ser posteriormente contrastadas con la evidencia empírica– sin abandonar la coherencia y conexión entre las distintas disciplinas del conocimiento. Este segundo tipo de reduccionismo –Dennett lo llama reduccionismo “razonable”– recono-

<sup>3</sup> Heidegger, M. *Ser y tiempo*. Ed Universitaria, Santiago, 1997 (p. 32)

ce el sustrato básico de las disciplinas más generales, y a partir de ellas avanza hacia las disciplinas más específicas construyendo conceptos ad-hoc, que hacen inteligible a esas disciplinas.

Entonces, volviendo a la pregunta original, cuando digo que comparto el axioma inicial que afirma que los seres humanos somos seres biológicos, y que por eso, todo lo que hagamos, incluidas las artes, la ciencia, la religión o la política, deriva, en último término, de un acontecer biológico, lo digo en el contexto de un reduccionismo “razonable” en el sentido de Dennett. Los fenómenos mencionados –arte, ciencia, política, religión– son fenómenos “culturales”; es decir, fenómenos de transmisión de un tipo de información que no está encriptada en nuestros genes, sino que se transmiten de una mente a otra por enseñanza, aprendizaje o imitación, todos los cuales son fenómenos que operan en un contexto biológico sobre el que se sustentan, y, en consecuencia, están limitados por la biología y psicología de nuestra mente. En ese sentido, comparto el axioma inicial.

**GPU:** *Entre sus intereses destacan, por una parte, el tema de la evolución de la vida humana, y por otra, el abordarlo desde una perspectiva multidisciplinaria. El libro Nuevos paradigmas a comienzos del tercer milenio es un claro ejemplo de lo que decimos. En él, lo que cruza y da comunidad a los participantes es lo que se suele llamar “perspectiva evolucionaria”. Esto implica que temas como la violencia, las leyes del mercado, el comportamiento social, la psicología individual, la estructuración del género, la historia del universo, las teorías de la complejidad, de la simplicidad, de los sistemas adaptativos complejos y la evolución biológica, tienen en común el cambio y, por lo mismo, la temporalidad. En griego, cambio o movimiento se expresan con la palabra metabolé, y en Aristóteles esta palabra cruza la física y la metafísica y, además, define lo que es el tiempo. “El tiempo es lo numerado del movimiento...” dice el estagirita en la Física<sup>4</sup>. Luego, hablar de evolución es más amplio que hablar de evolución biológica. Sin embargo, la palabra se asocia de manera inevitable al nombre del naturalista británico Charles Darwin, cuya preocupación era esa notable combinación de cambio y permanencia que caracteriza a los seres vivos. En su opinión, ¿cuáles son las diferencias (o semejanzas) entre el cambio o evolución en general y el cambio biológico en particular (del cual somos parte)? Como mecanismos evolutivos, y no en un sentido psicológico, ¿caben en la*

<sup>4</sup> Aristóteles. *Physica* Δ, 11, 219 b 1 s. Traducción de Alejandro Vigo. Ed. Biblos, Buenos Aires, 1995.

*evolución del universo o de los sistemas fisicoquímicos, por ejemplo, términos como selección natural, fitness (aptitud), competencia o colaboración?*

**ÁF:** Una de las razones por las cuales resulta tan atractivo el concepto de “selección natural”, y por la que Dennett la calificó de “la mejor idea jamás concebida” es su fuerza explicativa y su universalidad, que va más allá del ámbito biológico. Quien ha hecho un interesante esfuerzo de generalizar el concepto de selección natural a otros ámbitos de la realidad es el belga Francis Heylighen. El define la selección natural como un proceso caracterizado por una permanente “variación ciega de los esquemas descriptivos del sistema bajo estudio y la posterior retención selectiva de los sistemas más aptos”, en que “aptos” son aquellos sistemas más probables de ser encontrados en el futuro. Hay dos formas para que algo resulte más probable de ser encontrado en el futuro: o es más estable en el tiempo, y eso lo hace más probable de ser encontrado en el futuro, o produce más copias de sí mismo, y por eso es más probable de encontrarlo en el futuro. El adjetivo “ciega” que acompaña el proceso de variación indica que los sistemas bajo estudio varían sin un propósito definido, y el hecho que se “retengan selectivamente” algunos y no otros indica que hay algún tipo de restricción que impide que todos los esquemas subsistan.

De esa manera podemos describir diversos procesos evolutivos bajo esa conceptualización común: en el caso de la evolución cosmológica, los cuerpos o las partículas que componen el universo varían su estructura en el tiempo por la simple aplicación de las leyes de la física a la interacción entre sus partes componentes. Así, el universo evolucionó desde la sopa de quarks iniciales, a partículas como el protón y el electrón, de ahí a los átomos de hidrógeno, al polvo interestelar, a las estrellas, soles, lunas, meteoritos, cometas y demás cuerpos celestes conocidos; algunas de esas configuraciones son más estables que otras, y por eso es más probable que las encontremos en el futuro, y esas son las que decimos que fueron seleccionadas “naturalmente”. Además, las variaciones de esas estructuras ocurren de manera ciega, pues son el resultado de la aplicación de las leyes de la física, sin que se sepa de antemano cuál será el resultado de las interacciones entre sus partículas componentes, y esa restricción (cumplir con las leyes de la física) es la que selecciona las estructuras que finalmente resultan más estables.

Si queremos hacer lo mismo con la evolución biológica, podemos decir que las mutaciones o recombinaciones genéticas de la reproducción sexual, todas ellas aleatorias o “ciegas”, generan las variaciones de los esquemas (genotipos de “especies” o individuos) bajo

estudio, y la retención selectiva se produce por diferencial reproductivo (se retienen aquellos genomas que producen más copias de sí mismos que otras opciones alternativas), y la restricción que selecciona a los más aptos es la escasez de alimentos, los que no alcanzan para todos. De una manera similar, podemos describir la evolución cultural; aquí lo que varía son las "ideas" elementales que las personas acuñan o, en el lenguaje de Dawkins, los "memes"; a lo largo de ese proceso, esas "ideas" se van transformando y agregando con otras, para constituir nuevas teorías científicas, nuevas normas legales, morales o penales, nuevas doctrinas religiosas, nuevas obras de arte o nuevos diseños tecnológicos, todas las cuales se van introduciendo de manera "ciega", en el sentido que quienes las introducen no saben de antemano si serán finalmente adoptadas por la comunidad, sino que tienen que ser sometidas a algún test de aprobación para que ello ocurra. Dichas ideas producen más o menos copias de sí mismas, en la medida que se transmitan a más o menos mentes, por medio de la enseñanza, conversación, imitación, persuasión, etc., y serán retenidas las que resulten más útiles, en un sentido muy general de esa acepción, que intentaré describir en una pregunta posterior. Por ejemplo, las teorías científicas que mejor calcen con la evidencia empírica, las normas morales, legales o penales que generen una mejor convivencia, las obras de arte que más gusten, las doctrinas religiosas que provoquen más inspiración, las tecnologías que aporten mayor valor, y así sucesivamente. La restricción que está actuando para que se produzca la selección es la limitada capacidad de memoria de la mente humana (no cabe todo en ella), la que va reteniendo las "mejores" (más "valiosas") ideas, y descartando al resto.

Como se ve, bajo esta forma generalizada de entender la selección natural es posible recorrer casi todo el ámbito de la realidad, sin tener que modificar el marco conceptual descriptivo, aunque es necesario poner una nota de precaución respecto de la pertinencia de dichas extensiones, dada la complejidad de las materias bajo estudio. Aún así, es posible encontrar a físicos cosmólogos que postulan la existencia de múltiples universos, algunos de los cuales son seleccionados por un proceso similar, hay modelos de generación de contenidos de Internet que siguen la misma lógica, como "wikipedia" por ejemplo, y hay algoritmos genéticos que se utilizan en matemática, que siguen el mismo proceso. Por eso Dennett dice que la selección natural es la mejor idea jamás concebida. Una vez que esa conceptualización común se establece, los conceptos de fitness (aptitud adaptativa), competencia o colaboración, mencionados en la pregunta, y propios de la versión biológica de

la selección natural, aparecen de manera directa en la versión generalizada, por una extensión de la analogía o metáfora en uso.

**GPU:** *El nacimiento de la vida en el planeta Tierra y el nacimiento del Universo tienen una dimensión temporal que, por así decirlo, es posible nombrar con las mismas unidades (miles de millones de años): el universo nace hace 14.000 millones de años, la tierra hace 4.500 millones y la vida hace 3.500 millones<sup>5</sup>. Es decir, la vida no es una recién llegada al universo y ha estado estrechamente ligada al tiempo cósmico y a la evolución geológica del sistema solar. Sin embargo, el Homo sapiens existe desde hace apenas 150.000 años, la civilización hace 5.000, y la explosión tecnológica hace 200 años. El tiempo total de la existencia del Homo sapiens, respecto del tiempo total de la evolución de la vida en el planeta, es de 3.500 millones (recordando que un millón de años es en castellano mil veces mil años) dividido por 150.000. Le dejo a usted, como matemático, el resultado de esta división, pero seguramente usted concordará en que es un periodo ínfimo. ¿No se caería en un artefacto de observación al intentar explicar evolucionariamente, en términos biológicos (que es la perspectiva de Darwin), procesos de cambio en el ser humano, como la historia, la economía, la tecnología, los usos y costumbres sociales, etcétera, en tiempos insignificantes para tal evolución biológica?*

**ÁF:** Bueno, aquí caemos directamente en las ciencias sociales y en los fenómenos culturales asociados, alejándonos de la biología subyacente. Sin embargo, no hay contradicción entre la lentitud de la evolución biológica y la rapidez de la evolución cultural y, más aún, hay una íntima conexión. Lo que afirma la perspectiva evolucionaria es que los seres humanos, desde su aparición, no han cambiado su genotipo de manera significativa, por lo que es posible afirmar, como dice Leda Cosmides que "nuestro cráneo alberga una mente de la Edad de Piedra". Otra manera de decirlo es que las herramientas mentales de que disponemos para operar en el mundo, y entre las más importantes están nuestro sistema cognitivo y nuestro sistema emocional, prácticamente no han sido modificadas desde que se consolidaron, y que lo que hemos estado haciendo a partir de ese momento son fenómenos de construcción y transmisión de información cultural, como las normas de convivencia —explícitas o implícitas— las tecnologías, la economía, la historia, la religión, las obras de arte, y todas las demás expresiones de nuestra cultura. Algunas son específicas

<sup>5</sup> Ward P and Brownlee D. *The Life and Death of the Planet Earth*. Time Books, New York, 2002 (pp 13 y ss).

de ciertas comunidades y otras son de carácter más universal. En otras palabras, podemos describir los 10 mil años de civilización como un periodo de construcción de información cultural, que se va incorporando al mundo de lo humano como una pátina que recubre la herencia biológica representada fundamentalmente por nuestro sistema cognitivo y emocional. A estos últimos sistemas los podemos pensar como el conjunto de herramientas que usamos para interactuar con el mundo, que utilizamos según las pistas que nos entrega la información que recibimos del medio. Ese medio, a su vez, va cambiando, producto de la evolución cultural que nosotros mismos introducimos. Se trata de la interacción de una herencia biológica relativamente estable, con una herencia cultural esencialmente cambiante. Es decir, cuando miramos la evolución de nuestra civilización podemos describirla como una evolución de tipo cultural (información que no se transmite genéticamente), sustentada, eso sí, en los rasgos biológicos de la especie, establecidos con anterioridad a ella. La biología de la especie impone una restricción al desarrollo cultural, pues éste no puede hacerse en una dirección que contradiga las características generales de nuestro sistema cognitivo y emocional.

**GPU:** *Relacionado con lo anterior, si el ser humano en los últimos 5.000 años ha generado un proceso vertiginoso de cambios en su conducta y ha creado, mediante ella, ciencia, religión, estructuras sociales, historia, pensamiento filosófico y, en los últimos 200, una revolución tecnológica que crece de manera exponencial, ¿cómo explicaría evolucionariamente este cambio vertiginoso de la conducta humana sobre la base, esencial al pensamiento de Darwin, de pequeñas ventajas en las tasas reproductivas de los más aptos? Le preguntamos esto, porque la cantidad de generaciones que cubre la era tecnológica podría ser considerada, biológicamente, equivalente a cero.*

**ÁF:** Parte de la respuesta a esta pregunta está contenida en la respuesta a la pregunta anterior, pero quizás valga la pena agregar algunas cosas adicionales que permitan darle más claridad a esa idea, y además introducir algunos elementos de psicología evolucionaria que complementan los anteriores, para comprender los fenómenos que, a primera vista, parecen no conferir una ventaja reproductiva a quienes los exhiben, como plantea la pregunta.

Primero, cuando decimos que hay un proceso de evolución cultural, caracterizado por la introducción de una multiplicidad de nuevas ideas (“memes”), conceptos, teorías, artefactos, obras, tecnologías, o doctrinas, queremos indicar que esa información se transmite de una mente a otra por imitación, enseñanza,

aprendizaje, conversación o cualquier otra forma de comunicación humana. La pregunta que se nos hace es, entonces, por qué seleccionamos esa información y no otra: ¿nos otorga alguna ventaja reproductiva la selección que hagamos?, ¿cuál es el criterio de selección involucrado?

Supongamos que alguien acuña una idea (“meme”) de Dios, afirmando que se trata de “un ser Todopoderoso que atiende sólo los días Miércoles”. Claramente esa noción no es muy fructífera y no será acogida por la mente humana como un concepto “útil”, y hay experimentos desarrollados con meticulosidad científica que lo establecen (ver “Religion Explained” de Pascal Boyer): Las razones de ello son profundas, y tienen que ver, como dice Boyer, con que las capacidades inferenciales que ese concepto genera son muy limitadas, comparados con la idea de un “ser Todopoderoso” y punto. Es una idea menos “útil”, y por eso, seguramente, no forma parte de las doctrinas religiosas conocidas relativas a seres sobrenaturales. Del mismo modo, cuando alguien introdujo el control remoto para la televisión modificó las opciones de ver televisión de una manera que resultó más útil para las personas, tanto así, que la demanda por el control remoto hizo desaparecer al antiguo sistema de dial giratorio, “meme” que ya se extinguió, pues no está en la mente de las nuevas generaciones (por ejemplo, mis hijos no lo conocen). También, cuando se introdujo la idea de democracia, como una forma de entrega transitoria y consensuada del poder político sin recurrir a la violencia, se pensó que sería mejor que otras opciones alternativas, pero debió pasar un par de milenios para que el tiempo mostrara que, como dijo Churchill, aunque tiene muchos defectos, no hay ningún otro sistema que la supere. Por eso, porque es más útil a las personas y genera una mejor convivencia, está siendo adoptada de manera cada vez más generalizada a través del mundo. Hay doctrinas religiosas que han tenido la particularidad de generar más adhesión que otras, y por eso son las más prevalentes, hay teorías científicas que describen mejor la realidad circundante, y además nos permiten desarrollar tecnologías nuevas que resultan más valoradas por las personas, y por eso son adoptadas por las comunidades, hay obras de arte que gustan más y son conocidas por más personas, y así sucesivamente. El módulo o “mecanismo funcional adaptativo” que nos permite “valorar” las cosas juega un rol fundamental en ese proceso. Ese módulo es el que permite que se desarrolle la economía, la disciplina que se preocupa del intercambio de bienes, servicios, o incluso afectos, entre las personas. La capacidad para asignarle valor a las cosas es la que nos hace permite intercambiar objetos a los que les asignamos igual

“valor” y rechazar intercambiar una casa por una palta (aunque es posible que una cultura que no conozca las paltas les asigne tal valor que la cambie por una casa, como ocurrió con algunos de los artefactos que traían los europeos al llegar a América, o algunos de nosotros, que la podemos cambiar por un trozo de oro) y que permanentemente nos permite valorar las cosas en relación a otras. Es decir, esa evolución cultural, en que la variación consiste en la aparición de nuevos “memes”, tiene como criterio de selección lo que esa subrutina mental que hemos heredado biológicamente y que llamamos capacidad para “valorar” esas nuevas ideas realiza. Ese criterio hace que algunos “memes” se transmitan a más mentes, y con los que eso no ocurre van siendo descartados, puesto que no todos caben en nuestras capacidad de memoria. Obviamente que éste es sólo un esquema tentativo, que debe ser testeado con la evidencia empírica, pero que sirve para establecer los vínculos entre nuestra herencia biológica y el desarrollo de nuestra civilización, y que, hasta ahora, resulta sugerente y prometedor.

Volviendo a la pregunta original, una de las razones por las que hemos llegado a la civilización actual, a pesar de que muchos de sus rasgos no nos confieran una ventaja reproductiva adicional de manera directa, es porque sí nos la otorgan de manera indirecta, por medio del módulo de valoración. Él nos hace preocuparnos de la tecnología que nos permite producir más alimentos, nos impulsa a tener un mejor conocimiento científico que nos permite adquirir esa tecnología, nos insta a tener mejores normas de convivencia, para aprovechar mejor todo lo anterior, y así sucesivamente, todo lo cual sí nos permite sobrevivir y reproducirnos de mejor manera. No siempre ese criterio de valoración acierta, como la historia es capaz de mostrarlo con tantos penosos ejemplos, pero, en general, sí nos da la dirección que observamos tiene la evolución cultural humana.

Pero además, es necesario agregar a lo anterior lo que Collin Tudge identifica como la razón por la cual somos trabajólicos, y que Bryan Sykes ha descrito como la “maldición de Adán”, en su libro sobre la evolución del cromosoma “Y”. En la especie humana los hombres compiten por mejorar su estatus en la comunidad en la que viven, pues ello les mejora el acceso a las escasas opciones reproductivas disponibles, las cuales son controladas por las mujeres. (En el ambiente ancestral ellas podían tener a lo más unos 8 partos exitosos, versus los miles de coitos que los hombres podían tener a lo largo de sus vidas.). La psiquis evolucionada de las mujeres ha recogido ese hecho, y cuando deben elegir entre los varones que compiten por ellas, se sienten

atraídas, entre otras cosas, por los hombres de mayor estatus, pues éstos les otorgan mejores opciones de llevar a su prole a la edad reproductiva. Este mayor estatus puede ser financiero, de prestigio o de poder, de ahí que los hombres compitan entre sí por mejorar su jerarquía social. Eso insta a los hombres de negocio a seguir trabajando, a pesar de tener dinero suficiente, a los científicos a publicar más, a pesar que eso no necesariamente les mejorará su salario, a los artistas a que el público se interese por sus obras, y así sucesivamente. Ese es el principal combustible que alimenta a la humanidad en su loca carrera por el “progreso” (lo pongo entre comillas para no darle una connotación moral a la palabra) que caracteriza a nuestra civilización. Es lo que ha contribuido a generar buena parte de los avances tecnológicos, artísticos, científicos y de otro tipo que caracterizan a los últimos 10 mil años de nuestra historia. Ellos no necesariamente nos confieren un mayor diferencial reproductivo, aunque a veces sí, como los medicamentos o la mayor producción alimenticia. Éste es el segundo elemento que está actuando en nuestra evolución cultural, y que, como se ve, tiene un origen biológico. Por eso, la evolución de nuestra civilización no se contradice con los postulados darwinistas.

Pareciera que este último párrafo es un comentario que deja fuera a las mujeres; lo que ocurre es que la psiquis evolucionada de las mujeres no favorece el riesgo –necesario para competir por el estatus–, pues eso empeora sus opciones reproductivas (al revés de lo que ocurre con los hombres). Por eso hay menos mujeres participando en ese tipo de actividades, afirmación que no tiene un carácter categórico sino sólo estadístico, como todas las afirmaciones relativas a las ciencias sociales.

**GPU:** *Los conceptos de psicología evolucionaria desarrollados por Leda Cosmides<sup>6</sup>, y que usted analiza en su libro Evolución...el nuevo paradigma, han sido objetados por prescindir por completo del cerebro y de los sorprendentes hallazgos de la neurobiología y la genómica de los últimos veinte años<sup>7</sup>. Sin embargo, ¿no está implícito en el pensamiento de Leda Cosmides que el cerebro de los seres humanos actuales es biológica y básicamente el mismo que el del Homo sapiens en el inicio de la especie? Y, si no ha habido evolución biológica del cerebro, ¿cómo se puede postular una psicología evolucionaria de base*

<sup>6</sup> Barkow J, Cosmides L and Tooby J. *The Adapted Mind*. Oxford University Press, New York, 1992

<sup>7</sup> San Juan J. C. *La profecía de Darwin: del origen de la mente a la psicopatología*. Ars Medica, Barcelona, 2005

darwiniana? Dicho con otras palabras: ¿cómo cambia el comportamiento, que es el fenotipo cerebral, en un cerebro que no cambia?

ÁF: Lo que plantea la perspectiva evolucionaria es que los motivadores principales del comportamiento humano, sus emociones, por ejemplo, no han cambiado. Por eso podemos leer una tragedia griega, entenderla y podemos identificarnos con sus personajes; por eso podemos leer historia y comprender lo que ocurrió en el pasado, porque esos individuos eran muy parecidos a nosotros, su mente era la misma que la nuestra –ambas “de la Edad de Piedra”– como dice la Cosmides. Lo que cambia es el entorno al que se enfrenta esa misma mente, entorno que los propios seres humanos nos encargamos de modificar permanentemente a través del desarrollo cultural.

Ahora nos enojamos si alguien nos adelanta imprudentemente en su automóvil, pero es el mismo enojo que sentía un peón feudal si alguien le ofende a su familia, o un cazador recolector si alguien le arrebató su alimento. Nuestro comportamiento no ha cambiado, sin perjuicio que hayan cambiado los elementos culturales que gatillan ese comportamiento. Si traemos a un bebé de 15 días de una tribu cazadora recolectora del Amazonas y lo entregamos en adopción a una familia afluyente de Milán, ese bebé se transformará sin problemas en un habitante del siglo XXI (aunque no ocurrirá si lo trasladamos de 15 años). Somos la misma especie en un ambiente distinto.

GPU: *La mayor parte de las personas piensa que el cambio biológico relevante se produce vía mutaciones en el genoma. Sin embargo, el genoma tiene dos funciones muy generales: una es la función de “plantilla” (template) y, la otra, es la función “transcripcional”<sup>8</sup>. La función de plantilla es ese conjunto de genes que, recombinados, vienen a la vida de cada persona desde su concepción. Nadie crea sus propios genes, y las células, todas, tienen un material genético heredado no autopoietico, es decir, incapaz de generarse a sí mismo. Sin embargo, esa plantilla es, usando una metáfora, como un teclado de piano, en el que un pianista puede tocar el “Concierto N°1 para piano” de Brahms y otro, tan sólo la “Polca de los perros”. El teclado es básicamente el mismo en ambas interpretaciones y no necesitamos postular “mutaciones” relevantes en su estructura para producir efectos musicales tan diversos. Aquí interviene la función transcripcional del genoma, que determina qué se expresa, en qué momento se expre-*

<sup>8</sup> Kandel E: A New Intellectual Framework for Psychiatry. *Am J Psychiatry* 155:457-469, 1998

sa y bajo qué circunstancias lo hace, dentro de una inimaginable cantidad de posibilidades contenidas en su estructura y combinatoria. La pregunta aquí es ¿quién es el pianista? Pues bien, el pianista es el ambiente, y en el caso de los seres humanos, de manera predominante, el ambiente social que parte por los “cuidadores” (caregivers). Este diálogo genoma-ambiente –en gran parte neurobiológicamente inconsciente– determina no sólo la función sino también la estructura y conectividad de cada cerebro, durante el neurodesarrollo en los primeros años de vida y también posteriormente<sup>9</sup>. Los niños criados con lobos, encontrados en la India en 1922, tenían conductas de lobos y no de seres humanos a pesar de ser *Homo sapiens*. Este dramático experimento natural y muchos trabajos a nivel educacional apoyan, desde otro ángulo, estos hallazgos psicobiológicos<sup>10,11</sup>. Si sumamos a esa variabilidad reactiva a las perturbaciones del ambiente, un factor de azar en las podas neuronales, tempranas y tardías, no hay dos cerebros iguales, aunque compartan el 100% del genoma, como ocurre en los mellizos monocigotos<sup>12</sup>. Lo notable es que este modelamiento no es heredable. ¿Cómo podemos integrar estas evidencias a los postulados evolutivos clásicos darwinianos, basados en la reproducción y en la herencia de los rasgos adaptativos?

ÁF: Efectivamente, el ambiente, más allá de la herencia biológica, es un elemento fundamental para determinar lo que cada individuo es. Al caso de los hombres lobos mencionado en la pregunta se puede agregar el hecho que si a un bebé recién nacido, con todas sus facultades visuales intactas, se le venda la vista por 6 meses, es decir, se le priva a su sistema visual del estímulo del ambiente por 6 meses, ese bebé quedará ciego de por vida; o si un bebé no escucha a otras personas hablar no aprende a hacerlo, como le ocurre a los sordos de nacimiento, que deben pasar por complejos procesos de aprendizaje para lograrlo medianamente.

Sin embargo, no hay contradicción entre ello y los supuestos darwinianos. La clásica oposición entre determinismo genético y determinismo cultural es un falso dilema. No hay ni lo uno ni lo otro; los seres humanos debemos entenderlos como el resultado de la interacción de los elementos innatos heredados bio-

<sup>9</sup> Schore A. *Affect Dysregulation*. W.W. Norton & Company. New York, 2003

<sup>10</sup> Maturana A, Varela F. *El árbol de conocimiento*. Ed. Universitaria, Santiago, 1984

<sup>11</sup> Declaración de Santiago. *Editorial Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, Vol 3, N° 4, 2007

<sup>12</sup> Edelman G. Capítulo VI de *Nature's Imagination*. John Cornwell (Ed.). Oxford University Press, New York, 1995

lógicamente y seleccionados evolucionariamente, con el ambiente, geográfico o cultural que nos circunda. Como dice E.O. Wilson, la herencia biológica y la herencia cultural son como los lados de un rectángulo, y los seres humanos resultantes son como el área del rectángulo, no somos ni un lado del rectángulo ni el otro sino que necesitamos ambos lados para calcular el área que nos “representa”. Esa metáfora, aunque ilustrativa y sugerente, tiene limitaciones, porque una parte, el “lado” cultural, es el resultado de la evolución memética, la que no es totalmente independiente de las herramientas biológicas (el otro “lado”), como intenté explicar en las respuestas anteriores, pues requiere un sustrato biológico en el que apoyarse.

**GPU:** *En el libro The Adapted Mind<sup>13</sup> Leda Cosmides y John Tooby sostienen que el “modelo estándar de las ciencias sociales” (MECS), consistente básicamente en la creencia de que nacemos con un cerebro virgen, una tabula rasa, sobre la cual el ambiente modela lo que cada persona es o llega a ser, debe ser sustituido por lo que ellos llaman el “modelo de causas integradas” (MCI). Dicho brevemente, este último modelo postula que nuestro cerebro contiene módulos seleccionados evolutivamente, procesadores de información y generadores de conducta, de carácter instintivo, y que no dependen del aprendizaje de los individuos, sino del aprendizaje de la especie en su historia evolutiva, es decir, módulos heredables. Esto, tal vez, es sólo otra manera de decir que los Homo sapiens nacemos con cerebro (heredado, por cierto) de Homo sapiens, producto de una larga historia evolutiva que se remonta hasta las primeras formas de vida en el planeta. Sin embargo, ¿cómo se explican, de acuerdo a esta idea, los comportamientos nuevos, mentales y conductuales, del hombre contemporáneo? ¿Son verdaderamente nuevos?*

**ÁF:** Esto ya ha sido contestado en las respuestas anteriores. Los comportamientos humanos contemporáneos no son nuevos en lo esencial. Sólo lo son en apariencia, debido a que responden a entornos ambientales culturales nuevos. Sin embargo, para enfrentarse a esos entornos cambiantes las personas disponen de las mismas herramientas que antes. Los nuevos conocimientos que los seres humanos hemos adquirido no modifican los “drivers” de nuestras conductas –nuestras emociones y nuestro sistema cognitivo–. La Internet permite hacer muchas cosas que antes no se podían hacer, pero todas las hacemos basados en las mismas motivaciones que antes de que ella apareciera, y, por eso, el concepto de

“nueva economía” que pareció surgir con la explosión de la Internet fue efímero, y ahora nadie lo utiliza seriamente. Lo único que podría modificar ese estado de cosas es la modificación genética artificial, que estará cada vez más disponible en el futuro como opción. Ello podría dar lugar, eventualmente, a modificaciones en el genotipo humano, que le confieran otras características conductuales, distintas a las conocidas. Esto es altamente especulativo en el actual estado del desarrollo científico, y sólo es posible pensar en ella, porque es una de las novedades introducidas por la especie humana en la historia de la biología: por primera vez una modificación cultural –la ingeniería genética– puede modificar la evolución biológica, cambiando el sentido de la flecha que, hasta ahora, había sido considerado un dogma de la biología.

**GPU:** *Usted dirige la Fundación “Ciencia y evolución” recientemente creada. Sin embargo, llama la atención que usted no haya invitado a ningún biólogo como socio fundador, ni tampoco a participar en el libro Nuevos paradigmas a comienzos del tercer milenio. ¿Son las “ciencias humanas” y la “cultura” independientes del desarrollo de la vida, es decir, de la biología evolucionaria? ¿No sería la ausencia de biólogos (especialmente neurobiólogos, genetistas y expertos en la disciplina conocida como Evo-Devo) un sesgo en el carácter multidisciplinario que usted ha intentado darles a sus actividades?*

**ÁF:** Por una parte, la selección de los escasos miembros con que la Fundación ha comenzado sus actividades ha sido completamente sesgada por mi limitado conocimiento del medio nacional, y porque he acudido al concentrado universo de personas que conozco. Espero que en el futuro eso cambie, y se incorporen muchas más personas, incluidos los biólogos, neurobiólogos y genetistas. Por otra parte, la relativa ausencia de ellos no es distinta a la relativa ausencia de cuentistas sociales, y a mí me interesan las ciencias sociales. Yo creo que uno debe también considerar que en el ambiente científico chileno la perspectiva evolucionaria todavía no tiene muchos adeptos.

Sin embargo, dicho eso, me quedo con lo que dice John Tooby y Leda Cosmides. Si queremos explicar las ciencias sociales a partir de las conductas de las personas tendremos muchos problemas, porque son muchas y muy variadas, como para que de su sola observación podamos extraer las regularidades que estamos buscando. Si queremos hacerlo sólo basándonos en la bioquímica cerebral, la genómica o la proteómica, lo intrincado del problema la hará prácticamente inabordable, como le ocurre al físico que quiere describir el choque de las bolas de billar a partir de las ecuaciones de la

<sup>13</sup> Barkow J, Cosmides L y Tooby J. *The Adapted Mind*. Oxford University Press, New York, 1992

mecánica cuántica de cada una de las partículas que componen esas bolas. Por eso, dicen Tooby y Cosmides, la mirada evolucionaria parece más apropiada, porque le otorga a los fenómenos de comportamiento humano una perspectiva que permite formular hipótesis con más facilidad, pues ordena el pensamiento, planteando siempre la pregunta respecto de cuáles pueden haber sido las razones adaptativas para que se haya seleccionado, en el ambiente ancestral cazador-recolector, algún tipo de conductas en vez de otras. Por supuesto que eso no evita que luego de formular las hipótesis sea necesario verificarlas en terreno, y que adicionalmente, sea conveniente entender la bioquímica asociada a esa conducta, así como su genómica y proteómica. Pero inversamente, formular hipótesis a partir sólo de estas últimas, además de ser enormemente difícil, no provee de un marco de referencia conceptual desde el cual podamos ordenar y orientar la dirección explicativa a seguir a continuación.

**GPU:** *A nombre de los lectores le agradecemos el haber contestado las preguntas de esta entrevista. Si usted desea agregar algo, puede hacerlo de manera plenamente libre y con la extensión que desee.*

**ÁF:** Quisiera primero agradecer la oportunidad que me da la revista para transmitir algunas de las ideas respec-

to de las cuales he estado reflexionando en el último tiempo; pero también, quisiera aprovechar de decir que a mí me parece que la perspectiva evolucionaria nos otorga una excelente oportunidad –para quienes sienten que el método científico es la manera más apropiada para intentar tener las mejores descripciones de las regularidades de la realidad observable– para procurar hacerlo con las ciencias sociales. Las ciencias sociales han sido hasta hace poco el pariente pobre de las ciencias, en parte, porque muchas de sus explicaciones se habían mantenido desligadas del resto del cuerpo de conocimientos científicos universalmente aceptados, o bien porque tratando de hacer esa conexión, habían intentado –de una manera epistemológicamente equivocada– copiar a la física y su lenguaje de ecuaciones diferenciales parciales, inapropiado para describir sistemas complejos adaptativos (ver John Casti y Murray Gell-Mann en “Nuevos Paradigmas a Comienzos del Tercer Milenio”).

La perspectiva evolucionaria permite conectar las ciencias naturales con las ciencias sociales o, dicho de otra manera, a la ciencia con el humanismo, por medio de conexiones causales que no sólo otorgan belleza a la explicación sino gran concordancia con la evidencia empírica, acercándonos al ideal ilustrado de aspirar a una explicación unificada de todo el conocimiento.

## ENSAYO

# EL COMPRENDER Y EL EXPLICAR COMO FUNDAMENTOS DEL PLURALISMO EPISTEMOLÓGICO DE LA PSIQUIATRÍA

(Rev GPU 2008; 4; 3: 305-319)

Hernán Villarino<sup>1</sup>

Como muchos otros conceptos valiosos y aclaradores de la psiquiatría, estos del comprender y el explicar, acuñados en este ámbito por Jaspers han sido mayormente olvidados. Sin embargo, la postergación de una idea no dice nada respecto de su relevancia o interés, porque el inmisericorde discurrir de la historia suele desbaratarlo todo. A la postre, nada resiste la erosión del tiempo, y en el azar que todo lo gobierna, lo mismo se olvida o se recuerda, de acuerdo con leyes inescrutables, lo grande y lo ruin, lo banal y lo significativo. Pero si se quiere reconocer que éstos son conceptos centrales, porque como pocos contribuyen a la autognosis de la psiquiatría, es preciso justificarlo y someter la justificación a debate. Este trabajo pretende ambas cosas. La dificultad de este intento, sin embargo, radica en que el concepto jaspersiano de comprensión fue objeto de una severa crítica, que tenía toda la razón en sus planteamientos y objeciones, lo que sin duda influyó en su prematuro entierro. No obstante, cabe preguntarse si aquella crítica acertó en el blanco, es decir, si realmente sus argumentos son aplicables a la concepción sostenida por el propio Jaspers. Para el efecto, es preciso explorar qué entendía Jaspers por comprensión y cómo este concepto se articula con el resto de su doctrina.

## ORÍGENES Y MOTIVOS DE LA PSICOPATOLOGÍA GENERAL<sup>2</sup>

Desde 1908 hasta 1915 Jaspers trabajó en la Clínica Psiquiátrica de Heidelberg, seguidora de Kraepelin e inspirada en la doctrina de Griesinger, según la cual las enfermedades mentales son enfermedades

del cerebro. A la sazón la dirigía Franz Nissl, un gran investigador de la anatomía y fisiología cerebrales, y a quien Jaspers define como rudo y áspero por fuera pero poseedor de una bondad y humanidad naturales, asociadas con una sabiduría y conocimientos excepcionales. Como recuerda en su *Autobiografía Filosófica*<sup>3</sup>, al comienzo le solicitó autorización para acceder a la bi-

<sup>1</sup> Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial Barros Luco.

<sup>2</sup> Karl Jaspers. *Psicopatología general*. Buenos Aires, Argentina: Beta, 1976

<sup>3</sup> Karl Jaspers. *Autobiografía Filosófica*. Buenos Aires, Argentina: Sudamericana, 1964.

biblioteca de la Clínica y revisar los extensos fondos franceses y alemanes existentes en ella. Haga usted lo que quiera, le respondió el Director con brusquedad. Alguna vez comentó Nissl, entre los otros médicos, que era una verdadera lástima que un hombre talentoso como Jaspers malgastara su tiempo con cuestiones filosóficas que no conducen a nada; pero, también, fue el primero en aprobar sin retaceos y reconocer la importancia de su *Psicopatología General*.

La psiquiatría de la época, dice Jaspers, estaba dominada por la medicina somática (Freud recién comenzaba). Toda orientación psicológica, continúa, se tenía allí por inútil, aunque existía, también, la conciencia de un estancamiento tanto de la investigación como de la terapéutica. A mí me atraían todos los datos y todos los métodos, asegura, pero tenía la convicción de que la exuberante literatura psiquiátrica de los cien años previos era inconsistente. Empero, descubría en ella las perlas: algunas nociones bien definidas, expuesto con claridad conceptual y en forma inteligible.

El objeto de la psiquiatría, para Jaspers, no es el cuerpo o la mente sino el ser humano, que incluye también su alma, su personalidad, su propio ser sí mismo. Pero aquello con lo que desde esta perspectiva había que habérselas, dice, ya se ocupaban las así llamadas ciencias del espíritu, de modo “*que me puse a indagar en los posibles aportes de la filosofía y la psicología*”. La fenomenología de Husserl le resultó muy fructífera para describir las experiencias íntimas de los enfermos, en tanto que fenómenos de la conciencia. De Dilthey, que hablaba de psicología analítica y descriptiva, tomó, dice Jaspers, la idea de la psicología comprensiva para captar las experiencias genéticas de lo psíquico y su ineludible referencia a un sentido. En esta tesitura, el año 1911, Wilmanns, al tanto de sus investigaciones, y el editor Ferdinand Springer, le comisionaron para escribir una psicopatología general. Había llegado la hora de cumplir la tarea, dice Jaspers, y yo era el encargado<sup>4</sup>.

## LA IDEA ESTRUCTURAL DE LA PSICOPATOLOGÍA GENERAL

En su citada *Autobiografía Filosófica* dice Jaspers que con la incorporación de cada nuevo método ensayado en la psiquiatría (la constitución física, el carácter, el tipo somático, la unidad patológica, etc.), se creía captar al hombre como una totalidad. Sin embargo, aunque productivas en sí mismas, cada totalidad alcan-

zada resultaba ser una totalidad pero no la totalidad. El hombre total, dice, está más allá de toda objetivación tangible, no es cabalmente integrable como totalidad para sí mismo ni tampoco para el investigador, permanece abierto y es siempre más de lo que puede saber de sí. Por eso, después de reconocer esta esencial pluralidad del estudio psiquiátrico, que no conoce un fondo, el propósito subyacente a su *Psicopatología General* era aunar todos los dispares puntos de vista no para construir una nueva unidad sino para proporcionar claridad conceptual sobre lo que se sabía y sobre lo que no se sabía, dilucidando los modos en que lo objetivado se ponía en evidencia y dentro de qué límites.

Por eso, la *Psicopatología General* no es una mera exposición de los resultados obtenidos por medio del estudio científico sino un mostrar en qué relación está eso conocido con los métodos que lo han hecho patente. Para Jaspers, la conciencia metódica era preferida a la exposición de resultados, aunque no los sustituía, porque con ella se revelaban también los límites en que tiene validez lo conocido, refrenando el vuelo que la fantasía y la imaginación suelen emprender a la hora de reconstruir la vida psíquica, lo que a juicio de Jaspers constituía un auténtico azote para la psicología y la psiquiatría. A partir de su énfasis en lo metódico el texto tiene una orientación y está engarzada en una armazón filosófica, pero se trata de una obra eminentemente médica. Por su dualidad de registros, sin embargo, no siempre ha sido entendida en sus propios alcances, y se le hicieron demandas, a las que, dados sus objetivos, no tenía por qué responder. No es un texto ni de filosofía ni de psiquiatría especial sino de psicopatología general, como reza claramente su título.

Luego de publicada, algunos consideraron que se trataba de un escrito puramente filosófico, en concreto de tipo fenomenológico, aunque esta sección abarque menos de un cuarto del texto. En este caso Jaspers pretende, lo mismo que en el resto de la obra, tomar conciencia de aquello que la fenomenología hace visible y que tiene relevancia para la práctica psiquiátrica, y cómo es que llega esa perspectiva a lograr los resultados que alcanza. Pero ya en la Introducción había hecho una advertencia. Es distinto, dice, la psicopatología, una ciencia de conceptos precisos, que la psiquiatría, una especialidad médica que trabaja con hombres concretos a los que es imposible reducir a conceptos claros y distintos. La psicopatología es una herramienta para el quehacer del psiquiatra y no una ciencia acabada del enfermo. Hay algo en la vida de éste que brota y se transparenta en el trato personal con él, dice Jaspers, que ninguna ciencia puede proveer y otorgar, aunque la psicopatología permita comunicarlo y aclararlo en

<sup>4</sup> Karl Jaspers. *Autobiografía Filosófica*, op.cit.

sus límites, pero sin resolverlo. Nadie es así, dice en otra parte, nadie puede ser agotado por conceptos, nadie es como la psicopatología y por ende la ciencia dicen que es.

Contra un discurso como el caracterizado recién, que limita el alcance del conocimiento científico y psicológico respecto de la esencia del hombre, no es raro que se levante el reproche de irracionalismo, misticismo, confucionismo en definitiva. Parece que la ciencia psicológica, como conocimiento objetivo, no sólo recusa los asertos de ese estilo, desahogos exasperados que no se termina de entender adónde apuntan, sino que tampoco puede justificarlos: los combate con claridad racional, eficacia y decisión. La postura de Jaspers no ha tenido éxito en el ámbito de una psiquiatría cada día más científica, se asegura, más precisa en su lenguaje y sus conceptos, en su visión de la totalidad, de las partes que la integran y de la forma cómo se articulan, justamente por las apelaciones de este tipo, tan frecuentes en sus escritos, las que revelarían su hostilidad por el conocer y el comprobar científicos y en pro de una infabilidad fuera de contexto. La moderna psiquiatría acepta ¿y cómo podría no hacerlo? el *ignoramus* que pronunció el gran fisiólogo Du Bois Reymond<sup>5</sup>, a finales del siglo XIX, pero no puede conceder su *ignorabimus*, que ya entonces escandalizó a los científicos de la época y que al parecer Jaspers suscribiría.

Lo cierto es que desde un comienzo fueron muy variadas las objeciones que entre los psiquiatras suscitó la *Psicopatología General*: que no daba un cuadro objetivo y concluso del todo sino que presentaba una serie de fragmentos dispersos, contiguos pero no soldados en una unidad orgánica; que el exceso de discusiones lógicas hacía perder el hilo y se concluía por no entender de qué trataba realmente el texto; que se hablaba mucho de comprensividades a pesar de que el comprender psicológico no es una ciencia, escapa a toda prueba y se trata de meras posibilidades, etc.

En efecto, como lo dijimos previamente, la obra de Jaspers no adopta un punto de vista único ni toma un grupo de hechos como la realidad psicológica propiamente dicha a partir de lo cual se haga posible componer y deducir el todo del hombre enfermo, o del hombre a secas. Contra la tendencia a una dogmática del ser

expresada en la construcción de un todo psicológico, hemos llevado a cabo, dice Jaspers en la Introducción, una sistemática metódica, frente a la cual puede plantearse si y como pueda hacerse mejor, pero en ningún caso reemplazarla.

Ahora bien, a la posibilidad de un conocer la totalidad en el ámbito psicopatológico, que Jaspers descarta explícitamente, se opone, en primer lugar, el que en la misma realidad científica de la psicología no haya ningún conocimiento básico común sino abordajes desde diversas perspectivas, los que ni están dispuestos en una unidad de sentido ni poseen el mismo lenguaje. Aparentemente, con el así llamado modelo bio-psico-social, sumando todo lo conocido y lo cognoscible pareciera haberse asegurado un procedimiento en virtud del cual nada es excluido y en cambio todo es incorporado, sin residuos y unitariamente. No puede pensarse nada más total, completo ni contrario a lo que Jaspers postulaba. Sin embargo ¿cómo entender este supuesto modelo que niega la pluralidad y afirma la unidad? Como la suma de tres ciencias autónomas, es imposible, porque no se pueden sumar peras con manzanas. La verdad es que nadie aún ha podido explicar en qué consiste tal modelo, porque nadie ha diseñado las reglas de transformación en virtud de las cuales estas tres ciencias independientes serían una o constituirían una unidad, y en tanto esto no exista, el lenguaje de las tres, su objeto de estudio, sus métodos y puntos de partida siguen siendo inconmensurables. Si bien a veces el psicoanálisis y el conductismo absolutizan su propia perspectiva, que es legítima y fructífera en sí misma, ese exceso inicial puede ser purificado metódicamente para dejar lo que su saber contiene de efectivo; pero el modelo bio-psico-social, en cambio, simula un fundamento, que por su calidad de fingido no puede ser recobrado.

Aún más fundamental que las cuestiones de método, es que con el ser humano, dice Jaspers, es decir, con su objeto propio de estudio, enfrentamos a un ser incompleto en su esencia, inaccesible, por lo mismo, a un conocimiento total, ni siquiera en forma de esbozo. Es que si el hombre está ahí como libertad, como poder ser y posibilidad, no puede al mismo tiempo estar como completamente determinado. Por eso, nuestro conocimiento psicológico será siempre incompleto y necesariamente fragmentario, un entrar y explorar algunos puertos de un continente que no abarcamos, como dice Jaspers. La psicopatología, agrega, no es un principio del todo ni un punto exacto ni para el conocer ni para la práctica.

En el plan general de la obra la primera parte versa sobre los fenómenos particulares efectivamente viven-

<sup>5</sup> Con esta frase, dice Gustavo Bueno, Dubois-Raymond puso nombre a todo aquello que podríamos considerar delimitado como la clase complementaria del conocimiento científico: lo incognoscible. Ver Gustavo Bueno: *Ignoramus, Ignorabimus*. Revista de filosofía el Basilisco, N° 4, versión digital, páginas 69-88, 1990

ciados, distinguibles sólo a partir del así llamado estado de conciencia que es un todo funcional cimentado sobre la unidad integrada del organismo. La conciencia, en calidad de unidad integrada del organismo, nos remite a la unidad cuerpo-alma, donde desde el punto de vista somático Jaspers distingue nuevas totalidades: la unidad neurológica, hormonal, genética, morfológica, etc. El alma, en cambio, es sobre todo expresión y lenguaje.

La segunda parte del texto explora las relaciones comprensibles, cuyo conjunto evoca la totalidad del carácter y la personalidad. La tercera estudia las relaciones causales, cuya unidad total son las teorías. La cuarta parte indaga las totalidades de la aprehensión clínica, la unidad nosológica, el *eidos* y el *bios*. En la quinta, por último, los hechos particulares son puestos y comprendidos al trasluz de la totalidad histórica, social, cultural y de la época.

Las totalidades que describe Jaspers son múltiples, pero justamente por eso cada una de ellas es relativa, ninguna puede generalizarse como el todo propio y verdadero. Cualquiera de estas generalizaciones es falsa como generalidad porque suprime a las otras. En psicopatología sólo se trata de perspectivas particulares en el ser humano, aspectos de su manifestación, sin que el todo se haga visible por su intermedio, dice Jaspers. El hombre, que es uno, aparece escindido y desgarrado a la mirada científica.

Se ha dicho: la totalidad psicológica está en la suma de las perspectivas singulares. El modelo biopsicosocial, mentado más atrás, pretende materializar esta postura. Ahora bien, ocurre que cada perspectiva singular tiene la particularidad de tropezar con lo que Jaspers denomina enigmas. Con la captación de un hecho típico a través de un método adecuado se hace evidente su fracaso, porque todo saber es el descubrimiento de un no saber, no provisional sino específico. Así, por ejemplo, pregunta Jaspers: ¿cómo hacen los genes, realidades estereotipadas e invariables, para producir manifestaciones psíquicas que en su totalidad están en relación con la historia y la educación, es decir, con lo que se ha llamado la vida del espíritu? Y aunque nadie discuta que la vida mental tiene fundamentos biológicos nunca se ha podido explicar lo primero con lo segundo. La unidad del individuo, por otro lado, está condicionada por la unidad de los genes, sin embargo esa unidad ya no puede tomarse como un gen porque todo individuo es "creado"; como dice Jaspers, no sólo transmite un plasma germinal modificado sino que tiene un origen propio, libre, insoluble en factores puramente hereditarios. En la ciencia actual se habla del emergentismo, que constituye una superación de ese antiguo reduc-

cionismo que Jaspers fue uno de los primeros en combatir. Tocamos también con enigmas, dice Jaspers, en la idea de la constitución, los rendimientos, la relación cuerpo-alma, y en general en todas y cada una de las totalidades con que científicamente aprehendemos al ser humano. El ser humano, en definitiva, no se hace objeto para nosotros, porque el todo y la totalidad en ningún terreno es objeto de exploración científica.

Esta serie de asertos anteriores, que apelan a la pluralidad e inagotabilidad del estudio psiquiátrico, son coherentes con las proposiciones de Jaspers sobre la ciencia en general, pero carecen de sólidos argumentos y comprobaciones que los justifiquen en el terreno particular de la psicología y la psiquiatría. A nuestro juicio, en el problema de la comprensión y la explicación, que expondremos a continuación, y que está extensa pero dispersamente tratado en la *Psicopatología General*, hay una clara ruta para su aclaración en la materia misma.

## LAS RELACIONES COMPENSIBLES

La primera parte de la *Psicopatología General* está destinada a exponer, aclarar y desarrollar los hechos típicos de la vida psíquica. No nos detendremos en ello aunque sí debemos recordar, sumariamente, que a juicio de Jaspers los elementos singulares de la vida psíquica son los datos subjetivos de esa vida en tanto que real y actualmente vivenciada, y que se pueden representar intuitivamente con el auxilio del método fenomenológico. Pero, además, hay una amplia gama de elementos singulares de la vida psíquica que se pueden captar objetivamente, tales como los rendimientos palpables, los síntomas somáticos de lo psíquico y los hechos típicos significativos en la expresión, el mundo y la obra. Sin embargo, en todas partes que se han dilucidado estos hechos singulares, por medio de la fenomenología y la objetivación, siempre han aparecido, dice Jaspers, las dos preguntas siguientes: ¿de dónde procede esta manifestación que reconozco como un elemento singular de esta vida psíquica? ¿Con qué otras manifestaciones, singulares o no, está en relación?

Lo que Jaspers llamó psicología comprensiva consiste, justamente, en el estudio de estas relaciones de lo psíquico en tanto que captan la génesis con que lo psíquico surge desde lo psíquico. En la anudación objetiva de los hechos empíricos explicamos causalmente los fenómenos, pero, dice Jaspers, también explicamos causalmente lo psíquico en virtud de otros hechos síquicos. Ahora bien, en el ambiente intelectual de la época, como lo dejamos dicho al comienzo, existía una resistencia a admitir lo psíquico surgiendo causalmente

de lo psíquico. En primer lugar, porque lo psíquico era una mera manifestación de lo somático y, en segundo lugar, porque como puramente psíquico era una cuestión subjetiva y, como tal, irracional. Era legítimo explicar lo psíquico partiendo de lo somático pero no lo psíquico partiendo de lo psíquico, como en el ámbito de la filosofía hacían Dilthey y otros. Los investigadores psiquiátricos naturalistas sólo tenían que ver con percepciones y explicaciones causales de la naturaleza, y les repugnaba admitir la causalidad psíquica en cuanto psíquica.

## EL FISCALISMO EN PSICOLOGÍA

Un autor que conservó radicalmente esta perspectiva unitaria es Watson, cuya doctrina conviene repasar someramente para percibir en qué radica el espíritu de esta tendencia en el ámbito psicológico. ¿En qué consiste el conductismo? Se trata, dice Watson, de aplicar al estudio experimental del hombre iguales procedimientos y lenguajes descriptivos que se habían empleado con éxito en el examen de los animales inferiores, técnicas que en la psicología humana había puesto en boga Wundt, aunque no con la suficiente energía y firmeza. Se cree, continúa Watson, que el hombre es un animal distinto de los demás animales, y afirmar lo contrario, como hace el conductismo, induce una resistencia muy semejante a la que provocó la primera publicación del *Origen de las Especies*, de Darwin; en realidad, los humanos impugnan sin justificaciones el ser clasificados entre los otros animales, y no es que no estén tentados de admitir que lo son, dice Watson, pero no quedan conformes si no agregan que también son algo más.

*Este "algo más" es el culpable de su reacción, y de todos los trastornos que aquejan a los seres humanos. Este "algo más" involucra cuanto se cataloga como religión, vida futura, moral, amor a los hijos, padres, patria, etc. Pero el crudo hecho es que el psicólogo, si quiere proceder científicamente, habrá de describir la conducta del hombre en términos no diferentes de los que utilizaría para referirse a la de un buey destinado al matadero<sup>6</sup>.*

Entre todos los ejemplos posibles a los que se puede apelar para equiparar la vida humana y animal, a Watson se le ocurrió elegir el más sórdido y patibulario de todos. A su juicio, esta científicidad de los objetivos

y los métodos apartó del conductismo "a muchos espíritus tímidos y aún hoy los mantiene alejados". Es que la desprejuiciada doctrina "estaba pisando la pezuña de alguna vaca sagrada". Antaño, dice Watson, se suponía que era la conciencia la materia que estudia la psicología, pero el conductismo sostiene que es la conducta del ser humano su verdadero objeto, porque el concepto de conciencia no es preciso ni utilizable, se remonta a los días antiguos de la superstición y la magia.

Anticipar y fiscalizar la actividad humana, controlar las reacciones del hombre, lograr prever la respuesta si damos un estímulo o inferir el estímulo si conocemos la respuesta, es decir, conseguir ponerse por fuera y por encima, en el papel de un dios manipulador es, según Watson, el único objeto de una psicología sería que se precie de científica, aunque al conductismo se le ocurriera que la psicología conoce al hombre como el veterinario al buey en el matadero. Decía B. Russell<sup>7</sup> que si salimos a pescar con una red cuya luz sea de diez centímetros, podemos de antemano asegurar que no encontraremos peces menores de ese tamaño, sin embargo no por eso es legítimo inferir que no existan menores de esa longitud. El sistema de Watson, según propia confesión, no sirve para entender la religión, el amor, la moral, etc., nada en realidad de lo que efectivamente ocupa y preocupa a los hombres. Como muchos científicos modernos no deduce de ello que su instrumento es pobre, concluye, más bien, que es la realidad la que no contiene lo que su herramienta es incapaz de mostrar, la que además suele haber sido concebida y construida para no percatarse de aquello que luego dice no advertir.

No caben dudas, sin embargo, que en la psicopatología se hallan regularidades causales como las descritas por el conductismo. Entre las anomalías de la vista y las alucinaciones encuentra Jaspers un claro ejemplo de ello; también hay reglas, dice, como las de la herencia similar, pero raramente hay leyes y nunca podemos establecer, como en química o física, ecuaciones causales. La cuantificación, a juicio de Jaspers, pierde el objeto psíquico. Ahora bien, las relaciones comprensibles, en virtud de las cuales se capta lo psíquico surgiendo de lo psíquico, son también causales, pero a juicio de Jaspers no son de la misma índole de causalidad de la que hablaba Watson. Se habla de causalidad de las relaciones comprensibles para aludir a una causalidad desde dentro de ellas mismas, es decir, el término causalidad se usa, en este caso, de un modo

<sup>6</sup> John Broadus Watson. *El conductismo*, op. cit.

<sup>7</sup> Bertrand Russell. *Ensayos filosóficos*. Madrid, España. Alianza Editorial, 1980.

analógico. Éste es un concepto central en la perspectiva de Jaspers, y uno de los que explican las consecuencias que se pueden inferir a partir de la realidad comprensible y comprendida que lo diferencia de las conclusiones psicoanalíticas, por ejemplo, o de otras doctrinas comprensivas.

## LA REALIDAD DE LO COMPENSIBLE Y SUS LÍMITES

Lo comprensible psíquico se hace palpable en infinitud de circunstancias. Que lo psíquico surge para nosotros de un modo comprensible desde lo psíquico, es evidente, dice Jaspers, cuando el atacado se vuelve colérico y se defiende; cuando el engañado se torna desconfiado; cuando un delirante o una personalidad anormal se comprenden a sí mismos y su propia comprensión condiciona su desarrollo ulterior, etc. Ahora bien, la comprensión psicológica, como causalidad empleada analógicamente para describir el nacimiento de lo psíquico desde lo psíquico es algo último, y a juicio de Jaspers no se puede ir más allá. Nietzsche, dice, mostró de modo convincente que a partir de vivencias de impotencia se acuñe un trasfondo imaginario como realización de todo lo que en la tierra es negado y como cumplimiento de los deseos insatisfechos, y éste, para Jaspers, es un ejemplo de relación comprensible psicológica, es decir, de lo psíquico naciendo de lo psíquico.

A partir de lo expuesto hasta aquí, y para aclarar el concepto de lo comprensible en Jaspers, se pueden hacer al menos dieciocho desarrollos e inferencias, que dividiremos de ese modo para dar un cuadro lo más apretado y sistemático de su posición en este terreno.

Primero. La evidencia de lo psíquico originándose en lo psíquico ha sido adquirida con motivo de la experiencia frente a uno mismo o frente a otros, como se aprecia claramente en los ejemplos que expusimos previamente, y no por la repetición de experiencias inductivamente probadas según el modelo de las ciencias de la naturaleza. Los hombres, por lo tanto, siempre han podido comprender y siempre han comprendido, siempre han sabido del sentido de las manifestaciones psíquicas propias y ajenas, tengan o no una concepción científica del universo. Todavía leemos la mitología, la poesía y la filosofía de los griegos como si fueran actuales y nos interpelaran; en cambio prestamos poca atención e interés a sus creaciones científicas. Es que la comprensión es algo último, no ciertas conclusiones alcanzadas por inducción. La comprensión, dice Jaspers, no es una ciencia propiamente dicha, y el reconocimiento de esta evidencia es la condición de la psicología comprensiva, como el reconocimiento de

la realidad de la percepción y la causalidad lo es de las ciencias naturales, eso es lo último para ellas.

Segundo. La evidencia de una relación comprensible no prueba que esa relación sea real ahora, en este caso determinado, ni siquiera que se produzca realmente en general. Una cosa es comprender una relación comprensible y otra cosa comprender un alma que se manifiesta por medio de ella.

En efecto, la comprensión del ejemplo de Nietzsche citado más atrás, si es tomada como una teoría, o causalmente, puede fallar y falla en su aplicación al caso particular, de modo que la idea de un trasfondo creído, en este caso, en este individuo vivo que tengo frente a mí, puede no originarse en sentimientos de impotencia sino en infinitud de otros motivos. Para que pueda afirmarse que en este caso la relación se cumple, que esta alma vive en ella, hay que recurrir a puntos de apoyo palpables relacionados con los movimientos de expresión, actos, manifestaciones orales, autodescripciones, etc., del propio sujeto. Por esto, en el caso particular, todo comprender, dice Jaspers, es un interpretar que sólo excepcionalmente es convincente, es decir, cuando se apoya en una amplia panoplia de datos en virtud de los cuales la relación se hace evidente como vivida por este sujeto, aquí y ahora, y cuanto más interpretamos sin esos apoyos tanto menos comprendemos a este sujeto que ahora encaramos. No obstante, la relación comprensible en sí misma, independientemente de que se cumpla o no en este sujeto y de por qué se cumple, es de suyo evidente.

Tercero. Lo anterior enuncia una diferencia. Comprendemos las relaciones comprensibles, en primer lugar, de acuerdo con lo que Jaspers llama un carácter típico-ideal, en el sentido de Max Weber. Las relaciones comprensibles, en este caso, no remiten directamente a un alma sino a un tipo. El tipo puede ser clínico. Así, algunas relaciones comprensibles las llamamos obsesivas, histéricas, esquizofrénicas, etc. Pero también pueden ser tipos culturales e históricos: el hombre griego, el romántico, el guerrero, el santo, el ilustrado, el burgués, el poeta, etc. En calidad de relaciones comprensibles típico-ideales, no son logradas por inducción sino por la intuición creadora, como dice Dilthey<sup>8</sup>, y constituyen una pauta o patrón con que se miden los hechos reales, aunque ningún alma viviente vive entera ni exclusivamente en el tipo. Pero otra es la comprensión singular en la que vive este ser humano concreto, para lo cual las construcciones típico-ideales ayudan pero no lo agotan.

<sup>8</sup> Wilhelm Dilthey. *Psicología y teoría del conocimiento*. México D.F., México: F.C.E., 1978.

Cuarto. En tanto que típico-ideales, las relaciones comprensibles no conducen a la posibilidad de elaborar teorías. Conozco lo que es el romanticismo pero ninguna teoría lo anticipa ni lo justifica. El término romanticismo enuncia las relaciones comprensibles en las que han vivido ciertas almas históricamente reales, lo que por lo demás puede verificarse en cualquier ser humano y en cualquier tiempo. Hay comprensión, peor o mejor, del romanticismo, pero nunca por medio de teorías comprensivas, aunque sin duda haya herramientas que ayudan a comprender. Por eso, cada comprensión particular, en este individuo concreto, alude a un hecho singular y no al caso de una generalidad aprehendida con validez general, como en el caso de los resultados de la ciencia natural.

Quinto. Esto último, a nuestro juicio, siempre ha resultado oscuro en la doctrina de Jaspers. Sin embargo, se aclara cuando entendemos que es posible contar en cuántos casos se halla realmente una determinada relación comprensible, sin embargo, así es evidente que no son ellas mismas, es decir, las relaciones comprensibles intuitivamente aprehendidas, las que se hallan inductivamente, sino su frecuencia. De esta confusión, quizá, ha nacido lo que se ha dado en llamar psiquiatría social. Entre el alto precio del pan y el robo existe una relación comprensible típico-ideal, dice Jaspers, y estadísticamente se ha verificado su ocurrencia, pero la relación comprensible entre estos dos eventos no se ha obtenido por inducción, y seguiría valiendo como tal aunque no se verificara empíricamente en ningún caso. El romanticismo, como conjunto de relaciones comprensibles típico-ideales, seguirá valiendo como tipo ideal, y como posibilidad para los individuos, aunque nunca más exista un romántico en el mundo.

Esto se aclara aún mejor con el siguiente ejemplo que provee Jaspers: el otoño y el invierno se asocian a las ideas de decadencia, culminación, agotamiento y muerte. Así lo han proclamado los mitos, los poetas, etc. En realidad, cualquiera entiende esa relación, porque es muy comprensible. Dados estos antecedentes cabría esperar, o resultaría muy comprensible si se creyera que las relaciones comprensibles implican causalidad, que los suicidios se verificaran sobre todo en otoño e invierno, pero ocurre que es en la primavera donde ocurren con mayor frecuencia, lo cual no es fácilmente comprensible pero en cambio es real, es lo que efectivamente sucede. No obstante, ningún hecho empírico anula la relación comprensible invierno-muerte, que no se basa en la inducción. Los poetas, además, pueden producir, y producen, relaciones comprensibles que no han ocurrido nunca, que quizá nunca ocurrirán, a pesar de lo cual conservan todo su valor. Un claro ejemplo

de ello lo encontramos en la mitología o en algunas obras de ciencia ficción, cuando los robots, por ejemplo, adquieren caracteres y pasiones humanas, desean la inmortalidad, aman, etc., todas las cuales relaciones comprensibles poseen evidencia típico-ideal. Vemos en el robot lo psíquico surgiendo de lo psíquico, se diría que lo comprendemos independientemente de cómo es que funciona, de qué está hecho y de cuáles son los mecanismos que los producen, graficando así la autonomía relativa de lo comprensible.

Sexto. A la luz de lo anterior se ha hecho evidente que es preciso reconocer un comprender racional y otro empático. En el comprender de lo hablado y en los tipos ideales rigen reglas lógicas, y lo dicho es comprensible para el oyente aparte de toda psicología. El discurso filosófico, científico y poético, puede, dentro de ciertos límites, ser comprendido sin necesidad de apelar a ningún autor. Sin embargo, para comprender al que habla se requiere captarlo empáticamente, dice Jaspers, y esto no se puede hacer sin psicología, sin la referencia a un alma que es así comprendida y no sólo a un discurso, un tipo ideal, un símbolo, etc. La comprensión racional es un auxiliar indispensable, pero es lo empático lo que nos conduce a lo psíquico mismo en tanto que efectivamente vivido.

Ahora bien, lo empático en Jaspers ha sido fuente de críticas demoledoras. A nuestro juicio, sin embargo, como lo dijimos al comienzo, no aciertan en el blanco, porque cuando se critica con razón lo empático como algo a un tiempo irracional y engañoso, se piensa por empático el contagio psíquico y afectivo. En este caso yo comprendería al otro porque siento lo mismo que él, como si me hubiera transfundido, por así decirlo, sus ideas y emociones, del mismo modo que las manadas sienten lo mismo que el animal adalid y reaccionan igual que él. Pero, como dice Scheler:

*Hemos de distinguir rigurosamente el "sentir lo mismo que otro" y "vivir lo mismo que otro" del simpatizar. Es, en efecto, un sentir el sentimiento ajeno, no un mero saber de él o simplemente un juicio que dice que el prójimo tiene tal sentimiento: pero no es un vivir el sentimiento real como un estado propio; al vivir lo mismo que otro aprehendemos afectivamente además la cualidad del sentimiento ajeno, sin que éste trasmigre a nosotros o se engendre en nosotros un sentimiento real e idéntico.<sup>9</sup>*

<sup>9</sup> Max Scheler. *Esencia y formas de la simpatía*. Buenos Aires, Argentina: Losada, 1943.

En la empatía comprensiva no son necesarias ni la proyección ni la imitación, cada cual sigue siendo cada cual y la unificación afectiva no es indispensable, antes bien, es un estorbo. Pero es claro, por otro lado, que no se comprende un alma si no se “vive lo mismo que el otro”; aunque sin por ello “sentir lo mismo que el otro”; es decir, si en definitiva no se empatiza con el otro. Se puede comprender sin empatizar, como lo hemos dicho más atrás, pero en ese caso lo comprendido es una relación comprensible con un carácter típico-ideal y no un alma viviente.

La empatía, en el sentido de Jaspers, tampoco es pura afectividad, ya vimos que para poder afirmar que en este caso la relación comprensible efectivamente se cumple en esta alma concreta, hay que recurrir a puntos de apoyo palpables relacionados con los movimientos de expresión, actos, manifestaciones orales, auto-descripciones, etc., del propio sujeto, de modo que en el caso particular todo comprender es un interpretar que sólo excepcionalmente es convincente. Es evidente que nada tiene que ver el empatizar jaspersiano con el contagio afectivo, y quienes lo han censurado por este motivo no han reprobado sus ideas sino las ideas que se hacen de sus ideas.

Séptimo. Es falso, sin embargo, decir que en lo psíquico como psíquico no hay ninguna explicación causal, también aquí se dan relaciones de origen causal. Lo comprensible no es lo causal empírico pero no excluye ni elimina esa causalidad. Las subestructuras de lo psíquico, por ejemplo, son límites para la comprensión: la edad; las predisposiciones psíquicas especiales; la pérdida de facultades, como la memoria; las enfermedades mentales, etc., todo lo que Jaspers denominó extraconsciente, efectivamente limitan la comprensión. O mejor dicho, los productos del alma no pueden ser comprendidos sin apelar, también, a ciertos hechos que actúan causalmente, y que en calidad de tales no tienen un carácter típico-ideal sino que son objeto de inducción. Tales hechos producen efectos en las creaciones del alma y en el modo de ser, al margen de que los conozcamos o no y que sepamos o no cómo actúan.

Octavo. Mientras que en su propia comprensión el alma se conoce en sus productos lo extraconsciente no es conocido de ese modo. Es la misma comprensión la que determina los límites en que se puede comprender, y todo límite comprensivo es un estímulo para la interrogación causal. En el pensamiento psicológico causal, no comprensivo, es decir, en la psicología empírica, se postula o se conocen elementos que sirven como causas y efectos. Unidades fenomenológicas vivenciadas como la alucinación o la percepción, por ejemplo, son explicables por procesos orgánicos. Son los trastornos

cerebrales de un alcohólico los que provocan que delire y alucine, pero nunca puede vivenciar sus trastornos cerebrales, sin los cuales no se producirían sus alteraciones de conciencia y sus vivencias efectivas. Incluso las relaciones comprensibles complejas, dice Jaspers, se pueden considerar unidades en el pensamiento causal. Así, por ejemplo, la manía se puede pensar como producida por una afección cerebral, una intoxicación o una conmoción afectiva, pero la captación de la manía, en tanto que manía, se hace como unidad de relaciones comprensibles. Incluso el conjunto de las relaciones comprensibles de un individuo, lo que se conoce como personalidad, puede ser considerado causalmente en ciertas circunstancias, por ejemplo, como manifestación de reglas de la herencia. Los Bernoulli fueron matemáticos por generaciones y músicos los Bach, y aunque el medio en que nacieron debe de haber influido en sus vocaciones es indudable que alguna predisposición causal los impulsaba.

Noveno. En las investigaciones causales empíricas no comprensivas imaginamos teóricamente cómo los hechos actúan y producen efectos en las producciones del alma y el modo de ser, pero las producciones del alma y del modo de ser las comprendemos como carácter típico-ideal. Al margen de que lo conozcamos o no, y que sepamos o no cómo actúa, en el pensamiento causal suponemos lo que Jaspers denominó lo extraconsciente, que sirve como base a las unidades fenomenológicas o a un conjunto de relaciones comprensibles. A eso extraconsciente se le ha llamado predisposición, constitución psíquica, etc.

Está descrito en los que ensordecen, por ejemplo, episodios paranoicos. Su desconfianza y suspicacia se desencadenan por su pérdida sensitiva y las dificultades que entraña para interpretar correctamente lo que los otros dicen. Esto es comprensible, entendemos en este caso lo psíquico naciendo de lo psíquico en virtud de la situación del paciente. Sin embargo, la comprensión de lo psíquico no puede soslayar que hay un hecho causal, la sordera, que no explica la paranoia, que es un fenómeno comprensible, pero sin el cual la paranoia no se habría verificado.

Décimo. Por eso, toda comprensión, en cuanto se aplica a un individuo real, señala también una relación causal, aunque no se pueda explicitar cuál. Suponemos una causa allí donde primeramente hemos accedido a un contenido por la vía de la comprensión, dice Jaspers, pero es infecundo y vano imaginar con detención lo extraconsciente sin el apoyo de planteamientos empíricos. Ninguna relación causal psíquica de origen extraconsciente puede ser comprendida por vía empática ni descubierta por la comprensión. La mera imaginación

de mecanismos extraconscientes a partir de lo comprendido es un juego estéril, dice Jaspers, no obstante es muy frecuente.

Undécimo. Los mecanismos extraconscientes no son verificables en sí mismos. En tanto que son teóricos son falsables por las consecuencias que podemos observar, y en tanto sirvan para anticiparlas. Ahora bien, lo extraconsciente, para Jaspers, no es sinónimo de lo inconsciente, entre ellos no hay una diferencia de grado sino de esencia y cualidad. Lo inconsciente, para Jaspers, es lo consciente inadvertido y no lo extraconsciente causal, aunque reconoce que los límites entre ambos no siempre se aprecien con claridad. La diferencia radica en que lo inconsciente tiene origen en la conciencia y puede tornarse consciente, en el sentido de efectivamente vivenciado en la conciencia, lo extraconsciente ni tiene un origen en la conciencia ni puede vivenciarse. El sujeto también puede comprender su desconfianza y suspicacia como productos de su sordera, pero no puede comprender su sordera sino explicarla, porque ésta no es un hecho psíquico naciendo de lo psíquico sino uno corporal que afecta sus producciones psíquicas.

Duodécimo. Por eso es un error confundir lo inconsciente, que se vuelve consciente tanto por la fenomenología como por la psicología comprensiva, en el sentido de que lo inadvertido se torna sabido (como por ejemplo en Nietzsche nos volvemos conscientes de cómo nuestra debilidad se compensa con fantasías de omnipotencia, venganza, restitución, etc.), pero es un gazapo, a juicio de Jaspers, confundir el inconsciente, que es vivencia inadvertida, con lo extraconsciente, que también es inconsciente pero que nunca puede ser realmente vivenciado. Lo inconsciente como inadvertido es vivenciado realmente, lo extraconsciente ni es vivenciado ni vivenciable en la conciencia como extraconsciente sino en sus efectos.

A nuestro juicio, éste, junto con lo de la empatía, es uno de los puntos que en el campo de la psiquiatría peor se ha entendido a Jaspers. Por eso, quisiéramos ilustrar esta diferencia de lo inconsciente y lo extraconsciente con un ejemplo clínico clásico. Ciertas afecciones, tanto de los nervios periféricos como propiamente cerebrales, determinan parálisis y/o anestias en los miembros. De acuerdo con el lugar del trastorno tanto la distribución de la anestesia como de la parálisis es diferente, pero guarda siempre relación con el territorio inervado. Ahora bien, en algunos cuadros histéricos se produce también parálisis y anestesia de los miembros sin que haya lesión neurológica y siguiendo una distribución que no guarda relación con la inervación anatómica. Es típico que ambas se organicen, en los miembros superiores

como guante y como calcetín en las inferiores. Es decir, la distribución guarda relación con las representaciones conscientes, aunque no científicas, que el paciente se hace del funcionamiento corporal. Aunque el afectado no está simulando ni ejerce control voluntario sobre el trastorno, éste se produce de hecho de acuerdo con sus representaciones conscientes, pero inadvertidas, y no intervienen en su producción la realidad extraconsciente de la anatomía ni de la fisiología corporal sino una serie de conflictos íntimos y significativos para quien lo padece. Si podemos comprender a qué conflictos aluden tanto la parálisis como la anestesia, entonces ambas son un símbolo de aquello que comprendemos, de lo que el paciente efectivamente vivencia aunque no con absoluta claridad.

En cambio, en el caso de las parálisis y anestias orgánicas no hay nada que comprender, de nada sirve, en este caso, la fantasía intuitiva porque su instauración y distribución se deben al funcionamiento causal del organismo, funcionamiento que entendemos y explicamos por medio de teorías, respecto de las cuales se ha alcanzado tal conocimiento y dominio que un cirujano, por ejemplo, podría provocarlas a voluntad anestesiando los nervios adecuados. ¿Pero quién puede provocar a voluntad parálisis o anestias histéricas? Nadie, porque su comprensión no implica un conocimiento causal, en el sentido de la causalidad empírica. Entender las parálisis y anestias orgánicas, no histéricas, es explicar sus causas y la forma en que producen sus efectos, y nadie comprende con un carácter típico-ideal el funcionamiento neurológico sino causalmente y de acuerdo con deducciones, inducciones y experimentación. La orden post hipnótica, que el paciente no recuerda, ha entrado en su conciencia por sugestión del hipnotizador, y en ese sentido es inconsciente, pero porque es inadvertida no extraconsciente.

Décimo tercero. Lo extraconsciente obra causalmente sobre la psiquis. Comprendemos psicológicamente que una persona con sueño quiera irse a dormir. Comprendemos su vivencia psíquica de sueño y comprendemos, también, cómo el deseo de dormir está relacionado con su sensación de sueño, pero la somnolencia misma ya no la comprendemos, la explicamos causalmente como la acumulación de sustancias tóxicas, como un rasgo de la ciclicidad propia del sistema nervioso, etc. Nadie puede comprender con un carácter típico-ideal que tengamos que dormir, pero en cambio podemos explicárnoslo por medio de teorías, deducciones, observaciones, inducciones y experimentos. Incluso conocemos sustancias que hacen dormir, y sabemos dónde actúan y cómo, de modo que podemos usarlas en los otros o autoadministrárnoslas a voluntad. Expli-

camos, por último, cómo es que se produce una crisis epiléptica; incluso se la puede inducir con estímulos adecuados. Sabemos qué ocurre en el cerebro durante su desarrollo, porque conocemos, más o menos, las causas extraconscientes que la desencadenan y los medios por los que se cumple. En cambio, las pseudo-crisis epilépticas no la entendemos causalmente sino que las comprendemos psicológicamente como un símbolo de la vida psíquica del afectado o como una concomitante corporal de estados afectivos intensos y comprensibles, pero con ese conocimiento nadie puede producir las a voluntad, y en los casos de sugestión es la propia voluntad del afectado la que determina el proceso, aunque de modo inadvertido, inconsciente.

Décimo cuarto. La psicología comprensiva eleva lo inadvertido a la conciencia. Ya dijimos que hay un comprender racional y otro empático. El primero no precisa de una comprensión psicológica del alma particular. Sin psicología, dice Jaspers, comprendemos un delirio, las figuras, símbolos, exigencias, ideales, etc. Pero ésta es una comprensión del espíritu en general, no comprensión psicológica, y la comprensión del espíritu constituye un límite para la comprensión empática, es decir, para la comprensión de lo psíquico naciendo de lo psíquico en esta alma.

El espíritu<sup>10</sup> (y conservamos el término que usa Jaspers porque nos parece que no hay ninguno que lo haya reemplazado con propiedad) son los contenidos a los que refiere el alma, por los cuales es movida y en los cuales se comprende a sí misma. Pero nunca vemos el alma, dice Jaspers, investigamos su manifestación en la corporalidad (mímica, reacciones psicósomáticas como el rubor, etc.), y comprendemos sus contenidos espirituales por medio de las relaciones comprensibles. Pero el alma, que no se objetiva sino que se manifiesta en sus contenidos comprensibles, es decir, en la vida del espíritu, no queda cerrada ni concluida en esa manifestación que comprendemos, porque no se manifiesta en ella enteramente, siempre puede comprenderse de otro modo, incluso mañana de un modo opuesto a como lo hace hoy. El alma, que no se objetiva, es la correlación, dice Jaspers, objetivamente pensada de la comprensión, pero retrocede en ella y sólo captamos sus apariencias y fenómenos,

que no significan irrealidad. Por eso, concluye Jaspers, la comprensión no puede encerrarse en sí misma y culminar con un conocimiento supuesto del todo; toda comprensión es una forma de aprehensión, una luz en la realidad humana y no el método que hace accesibles a los hombres mismos y al todo que son. Por eso, toda psicología comprensiva permanece abierta, no es una teoría que permita hacer deducciones para todos los casos.

Décimo quinto. En la comprensión psicológica comprendemos un alma a través de los contenidos espirituales que vive, conoce y hace eficaz en sí misma. El alma sólo es comprendida por sus contenidos espirituales, incluso los inadvertidos, aunque también los contenidos espirituales podamos comprenderlos sin remitirlos inmediatamente a un alma, como dijimos más atrás, por medio de las construcciones típico-ideales. Aquí se evidencia un límite: un alma es móvil y es mayor que aquello que comprende, vive y hace eficaz en sí; por eso es que puede estar totalmente en ello o puede tomar distancia y comportarse respecto de aquello que comprende y que ella misma es o puede ser. El alma es libre a la postre.

Décimo sexto. Lo comprensible choca con lo incomprendible extraconsciente, por un lado, y con lo incomprendible *Existencial*, por el otro. Lo *Existencial*, en Jaspers, es un término técnico de su filosofar<sup>11</sup> que hace referencia a lo que el hombre hace y deviene a través de su libertad, aquello de lo que es responsable, es decir, a lo que vive y hace eficaz en sí cuando es captado desde lo incondicionado, por lo tanto es algo que excede lo psicológico y lo psicopatológico.

*Quando la comprensión choca con lo extraconsciente se despierta la psicología empírica y el estudio causal. Pero cuando refiere al fenómeno de la Existencia se convierte en esclarecimiento filosófico de la Existencia. La psicología empírica comprueba cómo es algo y cómo se produce, el esclarecimiento Existencial apela a los individuos mismos por sus posibilidades. Lo incomprendible empírico son los impulsos, los hechos biológicos, los fenómenos extraconscientes. Lo incomprendible de parte de la Existencia es la libertad, que se muestra en la decisión incondicional, en la captación del sentido absoluto y el despertar de sí mismo en las situaciones límite. La Existencia no es un modo disponible, con validez general, no es psicología, no es un hecho dado ni natural<sup>12</sup>.*

<sup>10</sup> Para Gustavo Bueno el término cultura es sincategoremático, para significar algo requiere de un genitivo: por ejemplo, agricultura. A su juicio, la palabra cultura, de uso tan extendido para reemplazar a la palabra espíritu, en realidad no significa nada, salvo que aluda al cultivo del espíritu. Pero de ese modo entra la palabra que se ha querido eliminar.

<sup>11</sup> Karl Jaspers. *Filosofía*. Madrid, España: Revista de Occidente, 1958, t. II

<sup>12</sup> Karl Jaspers. *Psicopatología General*, op. cit.

El hombre, en tanto que *Existencia*, es poder ser y posibilidad, por lo tanto es lo que hace libremente, no lo que es de antemano. Como el alma es móvil y libre, la comprensibilidad es infinita, de allí que la comunicación *Existencial*, donde se aclara mi posibilidad libremente debida, querida y realizada por mí, nunca puede concluir ni se agota jamás.

Décimo séptimo. Si la comprensión psicológica se expresa en las relaciones comprensibles, que pueden aprehenderse con un carácter típico-ideal, la comprensión *Existencial* se manifiesta en lo que Jaspers ha denominado las cifras<sup>13</sup>. Las cifras, que es otro término técnico de la filosofía de Jaspers, es donde se interpretan los hechos y la libertad como lenguaje de un ser absoluto, trascendente. El enfermo mental no sólo es un hecho empírico, psicológico, sino que en la cifra se vuelve significativo como todo lo que es real. En efecto, no sólo el enfermo mental sino todo lo empírico, un árbol o un tigre, todo aquello que toma y reelabora el mito y la poesía, por ejemplo, en tanto que cifras dejan de ser incumbencia de la ciencia. Por eso, el enfermo mental, como cifra, no es tarea de la psicopatología. En los pacientes, dice Jaspers, se muestra una hondura que no pertenece a su enfermedad como objeto empírico de investigación sino a ese individuo en su historicidad, y donde una multitud de contenidos suyos son también problemas básicos del filosofar: la nada, lo simplemente destructor, lo amorfo, el sinsentido, la muerte, etc.

Décimo octavo. Comprender es siempre valorar. En efecto, cuando queremos ser aceptados pedimos que se nos comprenda. Pero como el comprender psicológico cabal es muy raro, por todo lo que hemos discutido previamente, la valoración de otro individuo es mayormente errónea y dependiente del azar y de impulsos al margen del conocimiento, como dice Jaspers. Es que la psicología comprensiva siempre está en medio de lo incomprensible empírico, que ha llamado extraconsciente, y lo incomprensible *Existencial*, que ha llamado libertad.

### CIRCULARIDAD DEL COMPRENDER Y EL EXPLICAR

En la filosofía moderna se ha suscitado el problema del origen entre el comprender y el explicar, y algunos han respondido que el comprender es lo más original y fundamental. A nuestro entender, entre lo comprensible y lo incomprensible, en la filosofía de Jaspers, hay una relación circular donde ambos términos tienen y

conservan su actualidad. Lo comprensible conduce a lo incomprensible y desde lo incomprensible brota lo comprensible. No hay preeminencia de ninguno, somos las dos cosas, somos por ende plurales. Podemos comprendernos al tiempo que somos incomprensibles, pero somos incomprensibles porque nos comprendemos. Aquello que comprendemos, al fin de cuentas, es un discreto haz de luz, incierto y rodeado de una impenetrable oscuridad, como dice Jaspers. Por eso, propia y exclusivamente, del ser humano quizá no pueda decirse que sea el compresor del ser sino se dice también que es incapaz de comprenderlo.

Pero lo que sí muestra la comprensión es que el ser humano no puede derivarse de otro, está en el fondo de todas las cosas porque puede comportarse respecto de sí mismo en función de su libertad. Todas las dependencias mundanales y factores biológicos, dice Jaspers, afectan su materia de un modo que no conocemos completamente pero que en ningún caso comprendemos. En cambio, el ser humano sólo se afecta a sí mismo comprendiéndose, porque así se anticipa a sí mismo y llega a ser lo que es.

En realidad, concluye Jaspers, para nuestro conocimiento todo es comprensible, pues sólo con la comprensión hay conocimiento, y más allá del conocimiento para el conocimiento no hay nada. Sin embargo, no todo se reduce a lo cognoscible ni a lo científicamente entendido ni a lo psicológicamente comprendido, el conocimiento está en el hombre pero no abarca al hombre, el conocimiento siempre es particular, no remite al todo.

### LA ACTIVIDAD DEL COMPRENDER EN UN CASO CLÍNICO REAL

Un esquizofrénico declara: la mía es una vida de perro. Ésta es una frase lógica y con sentido, se puede comprender racionalmente con un carácter típico-ideal sin referencias a un alma determinada. ¿De dónde la sacó este paciente? Sin duda que no la inventó, la tomó del acervo común del espíritu, o de la cultura, que todos conocemos, porque, como nosotros, vive también en ella. Cuanto más y mejor se ha penetrado en la vida del espíritu que nos rodea, de una mayor cantidad de imágenes se dispone para aludir a nosotros mismos, de modo que es posible una mejor matización, adecuación y aprehensión de nuestro propio ser o del ajeno, que se manifiestan en el espíritu y las relaciones comprensibles. A disposición de cada uno hay tanta vida del espíritu cuanto haya podido apropiarse, por eso Jaspers insiste que sin pertenecer a una tradición el alma queda como ciega e incomunicada.

<sup>13</sup> Karl Jaspers. *Filosofía, op cit., t. III*.

Sin embargo, de lo que se trata es de comprender a este individuo particular, y si bien para hacerlo el comprender racional y el conocimiento de la vida del espíritu son auxiliares indispensables, no bastan. Con la sola relación comprensible que entraña la frase “mi vida es una vida de perro” no sabemos todavía cuál es el sentido que ella tiene para el que la pronuncia, qué relación guarda consigo mismo, cómo vive en ella.

Una primera aproximación podría formularse recurriendo al pensamiento causal: son sus probables trastornos cerebrales los que lo impulsan a decirlo, pero, evidentemente, así nuestra comprensión no sólo no mejora sino que hace imposible aludir a un alma, que siempre es más que lo comprendido por ella. Sólo queda un mecanismo, frente al cual todavía podemos preguntar por qué impulsa a esta oración y no a otra, aunque la respuesta no tenga importancia porque ya le hemos negado su humanidad al enfermo, y aunque Nietzsche haya dicho que siempre hay algo de razón en la locura del mismo modo que siempre hay algo de locura en la razón.

Una segunda teoría causal es de origen sociológico. Una vida de perro es una vida de abandono, precariedad y soledad, como la que efectivamente llevan muchos esquizofrénicos. Con ella aludiría, entonces, a su situación social, a su pobreza y marginación. Pero la evidencia de una relación comprensible no prueba que esa relación sea real ahora, en este caso, porque una cosa es comprender una relación comprensible típico-ideal y otra comprender un alma que se manifiesta por medio de ella. Como dice Jaspers, se comprende un delirio, las figuras, símbolos, exigencias, ideales, etc., pero como comprensión del espíritu en general no como comprensión psicológica, y la comprensión del espíritu constituye un límite para la comprensión empática, es decir, para la comprensión de lo psíquico naciendo de lo psíquico, no en general sino en esta alma. A través del espíritu, que son los contenidos a los que refiere el alma, por los cuales es movida y en los cuales se comprende a sí misma, tenemos que llegar a la comprensión de ella misma, y en el caso particular nuestra interpretación debe apoyarse en otros datos, expresiones, autodescripciones, etc., del mismo sujeto.

El examinador afirma: la vida de perro es muy triste. No, responde el paciente, no sólo no es triste sino que es la única digna de ser vivida; la vida de perro es la del hombre libre que no tiene compromisos ni obligaciones, que no finge ni disimula y que hace siempre lo que quiere sin pedirle autorización a nadie. El paciente parece describir su propia alma, su situación en el mundo, el modo como está en la vida, y por

intermedio de aquella frase comprendemos ahora que se manifiesta y se comunica, se comprende a sí mismo y se hace comprensible a los otros. La vida de perro no es el producto de un efecto casual extraconsciente sino los contenidos a los que refiere su alma, por los cuales es movida y en los cuales se comprende. La vida de perro no es algo que le ocurra a su pesar, no es una forma de lamentarse sino de expresar aquello que es querido, proyectado y ejecutado por él, es el sentido más hondo de su propia vida.

Pero, lo sepa o no, el paciente describe la vida del hombre libre con un carácter típico-ideal en virtud del cual ya nos hemos anticipado, porque él se comprende del mismo modo que lo hizo un filósofo griego, Diógenes, creador de la secta del perro, conocida por ello como la de los filósofos cínicos (o del can). La vida del espíritu y las relaciones comprensibles son captadas con un carácter típico-ideal, dice Jaspers, y en ese su carácter coinciden, en este caso, las aspiraciones de un filósofo griego del siglo IV a.C. y las de un esquizofrénico del siglo XXI d.C. ¿Podemos decir que es porque los mueven idénticas fuerzas o elementos causales? Si lo afirmamos damos por teóricamente sabido lo que simplemente no sabemos, anticipamos para todos los casos lo que en cada caso debe ser comprendido en sus propios alcances y límites, de aquel modo hacemos psiquiatría social, la que constituye un auténtico hierro de madera.

Una teoría no aclara las relaciones comprensibles vivenciadas realmente, y sin una penetración en su sentido actual para un alma se pone a toda la humanidad, mecánicamente, bajo un mismo denominador, al tiempo que se niegan la libertad y la posibilidad de crear un sentido propio. El paciente ha tomado del depósito común de símbolos e imágenes de una cultura uno de sus productos, pero ha impreso en él un sentido peculiar e inesperado, históricamente “pasado de moda”, sin ninguna “vigencia social”, absolutamente “superado por el progreso de estos últimos dos mil quinientos años”; pero que sin embargo da efectiva cuenta de sí mismo. Los productos del espíritu están siempre abiertos y quedan como posibilidad para la recreación y libre interpretación del alma.

En el caso particular todo comprender es un interpretar que sólo excepcionalmente es convincente, dice Jaspers, y cuanto más interpretamos sin apoyos tanto menos comprendemos a este sujeto que ahora encaramos. ¿Por qué tiene este paciente esta idea de la libertad, que por cierto no es la única posible? ¿Acaso porque tuvo noticia de Diógenes y sus argumentos le parecieron convincentes? ¿Acaso porque vio a otro, significativo para él, vivir de ese modo y quiere imitarlo?

¿Acaso porque es su decisión incondicional en razón de su propia aclaración *Existencial*? ¿Acaso porque inadvertida e inconscientemente así dignifica como libremente querida una vida que no puede o no sabe vivir de otro modo? Y esto sin contar que los productos del alma no pueden ser comprendidos sin apelar, también, a ciertos hechos que actúan causalmente y que en calidad de tales no tienen un carácter típico-ideal sino que son objeto de inducción, hechos que producen efectos en las creaciones del alma y en el modo de ser al margen de que los conozcamos o no y que sepamos o no cómo actúan.

Nuestro conocimiento psicopatológico, a la postre, es siempre incompleto y fragmentario, un entrar y explorar algunos puertos de un continente que no abarcamos, como dice Jaspers, y respecto de lo cual siempre hemos de estar dispuestos a rectificar.

## EL COMPRENDER Y SU RELACIÓN CON LOS MODELOS DE LO EXTRACONSCIENTE

A nuestro juicio, el problema de las relaciones entre lo comprensible y lo extraconsciente constituye uno de los aspectos más originales y fecundos de la reflexión psicopatológica de Jaspers. Es cierto que a veces lo extraconsciente pareciera concebirlo mecánicamente, aunque los actos biológicos, la vida no consciente, incluso en sus formas más rudimentarias, siempre, como dice Scheler<sup>14</sup>, tiene también algún sentido, nunca es puro mecanismo. Sin embargo, es conveniente ahondar, después de revisar la comprensión, en aquello que llamó lo extraconsciente. Lo extraconsciente tiene que ver con el pensamiento causal, con las teorías y la dilucidación empírica. Buscar causas en el terreno de lo psíquico es suponer una infraestructura que explique las manifestaciones causadas que intuimos en la conciencia. Ahora bien, ese extraconsciente pensado como causal cabe entenderlo funcionando de dos maneras: en tanto que actúa sobre la conciencia y provoca manifestaciones en ella, pero también en tanto que actúa sobre lo mismo extraconsciente. Aquí sólo revisaremos lo primero.

Las representaciones teóricas fundamentales en la psiquiatría para representar lo extraconsciente las resume Jaspers en mecánicas, energéticas, orgánicas y psíquicas. Queremos exponer sólo tres de las que él analiza: la analítica existencial, la teoría de Wernicke y la de Freud.

## La Analítica Existencial

A partir de la ontología fundamental de Heidegger se ha desarrollado lo que se conoce en psiquiatría como analítica existencial. Los existenciales (o existenciaros) heideggerianos, tales como ser-en-el-mundo, estado de ánimo, angustia y cuidado, se aplicaron aquí, dice Jaspers, como categorías psicológicas, lo que sólo tendría sentido si tuvieran el valor de una teoría científica suscitándose, entonces, el problema de lo que en ella se puede mostrar de conocimiento empírico. Pero con los existenciales, entendidos como una doctrina psicológica de la estructura del hombre, se malentende el hecho de que la *Existencia* no se vuelve objeto y que como objeto es falseada. La analítica existencial eleva lo psíquico, que es empírico y objetivo, a *Existencia*, que es inobjetiva y radica en lo incomprensible de la libertad.

*Cuanto más domina en la ontología no el método del espejo esclarecedor, la penetración apelante en la libertad, la fluctuación conceptualmente no fijable en la ejecución mental de círculos "irónicos"; sino el mostrar, exponer, estructurar, tanto más se convierte en doctrina del Existente, en objetividad y psicología. En tanto se trata de algo conocido, objetivado y sabido, la filosofía se pierde y no se ha ganado un conocimiento real. Se produce un teologizar que se malentende en algo presuntamente conocido, pero que en realidad excluye la Existencia y al ser humano*<sup>15</sup>.

## Karl Wernicke

Wernicke partió de los estudios sobre afasia y su relación con ciertas estructuras cerebrales, representándose la vida psíquica como idéntica en sus elementos y relaciones con los elementos y relaciones de las estructuras del cerebro. El alma, dice Jaspers, es aquí representada espacialmente. Para Wernicke, toda enfermedad mental es una afasia transcortical; sin embargo, para los conceptos de lo psíquico que hacen posible su clasificación no ha interrogado a la anatomía, de manera tal que no puede decir cómo llega a esas formaciones psíquicas, que en realidad han sido primeramente comprendidas, con el pensamiento anatómico, que es el determinante en su teoría. Wernicke, a juicio de Jaspers, tiene una manifiesta aptitud para ver y comprender lo psíquico en grandes rasgos y estructurarlo en distinciones acertadas, y una incomparable habilidad para ponerlas en relación con lo captable en neurología, con aquello que

<sup>14</sup> Max Scheler. *Esencia y formas de la simpatía*, op.cit.

<sup>15</sup> Karl Jaspers. *Psicopatología General*, op. cit.

constituye un instrumento de la vida psíquica pero no ella misma. En cuanto tal, la teoría es fecunda y conduce a interrogaciones y verificaciones; pero en la transposición de todo lo psíquico a lo anatómico cesa la teoría de ser formación de ideas que produzcan conocimiento y se torna un esquematismo simple, dice Jaspers. Aunque a su juicio Wernicke exagera algunas de sus construcciones, tiene una clara visión de lo intuible, y su obra psicopatológica es una de la más eminentes a pesar de lo erróneo de sus ideas teóricas, de modo que no se debe renunciar a estudiarlo a fondo.

### Sigmund Freud

Desde la otra orilla Freud destaca por su psicología comprensiva. Durante mucho tiempo se consideraron en la producción de la enfermedad mental sólo variables racionales. Así, la paranoia se estimaba una alteración del juicio, por ejemplo, pero desde Freud, dice Jaspers, el comprender se ha vuelto de nuevo evidente. La comprensión psicológica, sin embargo, es muy antigua (San Agustín, Nietzsche y Kierkegaard son a juicio de Jaspers los tres mayores psicólogos comprensivos de Occidente). Lo nuevo de Freud respecto de esta tradición es, a juicio de Jaspers, la transformación de la comprensión en teoría.

Cuando se observa una personalidad múltiple, es decir, la adopción de un rol nuevo en la vida que lo ignora todo respecto de la vida anterior, cabe decir que la primera está reprimida en el inconsciente, sin embargo, eso es una metáfora, una analogía, y no se puede deducir, a partir de metáforas, mecanismos extraconscientes ni inconscientes. Se podría decir, también analógicamente, que se ha cerrado el archivo donde se estaba escribiendo y se ha abierto uno nuevo donde se empieza ahora a escribir, aunque ambos estén respaldados en el disco duro, pero así ya no es necesario hablar de represión. En efecto, yo sólo supongo la represión, nunca la veo, ni siquiera indirectamente, no puedo hacer experimentos con ella. Es un modo de hablar que me ayuda a representarme lo que también puede representarse de otro modo, no es un hecho empírico con validez general.

Pero en Freud, dice Jaspers, todo lo psíquico está determinado causalmente (a partir de metáforas), para lo cual imagina un inconsciente (que es en realidad un extraconsciente en el sentido de Jaspers) dotado de cierta energía de naturaleza sexual o libidinal que sirve de base y determinación para lo efectivamente vivenciado, pero que no aparece directamente en la conciencia porque aquello que de lo psíquico extraconsciente aparece es lo que traspasa la censura (censura que es

otra metáfora). Ahora bien, los procesos inconscientes, en Freud, a juicio de Jaspers, sólo testimonian de hechos conscientes comprensibles, de modo que es la psicología comprensiva la fuente de los contenidos teóricos que ahora entiende como causales. La psicología comprensiva, entonces, se teoriza y se vuelve una causa empíricamente demostrable, incluso para este caso particular y con validez general en su detalle.

A juicio de Jaspers, si bien en Freud late la idea de todos los psicólogos comprensivos de que uno debe aclararse respecto de sí mismo, volverse transparente y superar los autoengaños, la suya no es psicología comprensiva en la línea de Nietzsche, Kierkegaard y San Agustín sino de tipo causal. No obstante, dice Jaspers, Freud hizo evidentes muchas relaciones comprensibles, símbolos inadvertidos, complejos cohibidos, formaciones reactivas a instintos reprimidos, y distinguió entre proceso psíquico primario y secundario que existe sólo como sustituto y disfraz. En este sentido Freud desarrolla una parte de la psicología de Nietzsche, penetrando en la vida psíquica inadvertida que es por él elevada a la conciencia.

Pero de la confusión entre relaciones comprensibles y causales es de donde para Jaspers se deriva todo el problema de la teoría de Freud, porque de acuerdo con ella en la vida psíquica todo es comprensible y no deja margen a lo incomprensible pero real. Freud ha imaginado un extraconsciente, que llama inconsciente pero que opera con las mismas reglas que la conciencia. Es, por ende, un extraconsciente concebido psicológicamente: a partir de relaciones comprensibles hace teorías causales para todo proceso psíquico, mientras que el comprender psicológico, según su esencia, no conduce nunca a teorías.

A veces en Freud no se trata de un comprender y elevar a la conciencia relaciones inadvertidas sino de un comprender como sí relaciones extraconscientes. Y en la creciente simplicidad de su comprender se encuentra una multiformidad infinita dentro de teorías simples. Escritos de sus discípulos, en que todo se refiere a la sexualidad, por ejemplo, son tremendamente fantásticos y aburridos. Siempre se sabe de antemano que en todo trabajo se encuentra lo mismo, y la psicología comprensiva no hace más progresos<sup>16</sup>.

### COMENTARIOS FINALES

Como lo dijimos más atrás, Jaspers tomó de Dilthey su idea de la comprensión, por eso, como en Dilthey,

<sup>16</sup>Karl Jaspers. *Psicopatología General*, op. cit.

tiene para él un carácter hermenéutico, interpretativo, no es mero contagio psíquico. Pero mientras Dilthey se aplicó sobre todo al estudio de las formaciones sociales, artísticas e históricas del espíritu, Jaspers se ciñó a la comprensión hermenéutica del alma. Se dirá, sin duda, que agua pasada no mueve molino. Todo lo dicho tiene quizá un interés histórico, pero la psiquiatría actual se ha unificado, ya no depende de dos métodos, el científico natural y el hermenéutico, porque actualmente todo puede ser conciliado en una unidad mutuamente relacionada. A nuestro entender, el artículo "La Psiquiatría en la Encrucijada", del Dr. César Ojeda<sup>17</sup>, testimonia justamente lo contrario.

A juicio de este autor, la psiquiatría a lo largo del siglo XX ha recorrido tres etapas. La primera consiste en el paso dado cuando desprendiéndose de la neurología y la medicina interna la psiquiatría salta desde el cuerpo vivo y lesionado al cuerpo vivido y a la comprensión de la propia vida, como resultado de la influencia del psicoanálisis y la fenomenología. El psicoanálisis, dice, se hundió por debajo de la conciencia y la fenomenología se arrojó más allá de ella. Ambos procesos rompieron con la epistemología de la claridad y la distinción y se afincaron en la sospecha y la apariencia, según las cuales la materia corporal es inalcanzable fuera del gesto y el sentido y del cuerpo como acto y comportamiento y no como mera cosa. Casi 60 años duró esta comunión de la psiquiatría con la búsqueda del significado, dice Ojeda, pero a partir de los años 1960 el cuerpo y la materia reaparecieron en ella a raíz del descubrimiento de los psicofármacos y el intento por recuperar la claridad y distinción como método de conocimiento

y, por lo tanto, de reencontrar la certeza. En la década de los 1980, sin embargo, se constató que el 30% de las depresiones eran resistentes a los psicofármacos y que sus efectos eran levemente superiores al placebo. Esto introdujo la duda respecto de la linealidad en la explicación de los trastornos psiquiátricos y la sospecha de que la que predominaba, derivada de la bioquímica, era irracional, "el misterio irrumpía así en la psiquiatría con alguna espectacularidad", dice el autor. En la tercera etapa, la actual, se ha producido cierta conformidad entre las distintas disciplinas que se ocupan del comportamiento humano, tanto entre ellas como con las disciplinas conocidas como ciencias naturales.

Esta interpretación de la reciente historia de la psiquiatría confirma, a nuestro juicio, que no es posible poner el conocimiento psiquiátrico bajo un solo denominador, que la psiquiatría es esencialmente plural, y que el hombre no sólo es más que lo que sabemos de él sino que nunca podremos conocerlo como una unidad sino a través del explicar y el comprender, que son heterogéneos, mutuamente enigmáticos, y que por sus propios principios metodológicos nunca se podrán unificar. La sombra, dice Frankl<sup>18</sup>, proyectada por un cilindro alumbrado de frente es un cuadrado, en cambio, cuando la luz viene de arriba, es circular. Nuestro conocer, para Frankl, sólo percibe las sombras, de modo que partiendo de ellas nunca podremos concebir el objeto que las suscita.

Jaspers apreció y razonó la imposibilidad de la unidad en el conocimiento psiquiátrico hace casi cien años, y la historia posterior pareciera confirmar sus anticipaciones.

<sup>17</sup> César Ojeda. *El pensamiento y la vida*. Santiago, Chile: C&C, 2006.

<sup>18</sup> Viktor Frankl. *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona, España: Herder, 2006.

## ENSAYO

# LA PERSONA DEL MÉDICO Y SU PROPIO CUIDADO

(Rev GPU 2008; 4; 3: 320-325)

María Luz Bascuñán<sup>1,2</sup>

*“Médico, ayúdate a ti mismo: así ayudas también a tu enfermo.  
Sea tu mejor ayuda que él vea con sus ojos a quien se sana a sí mismo”*

F. Nietzsche en “Así habló Zaratustra”

**Paradójicamente, en una época en que la medicina se hace cada vez más poderosa desde el punto de vista técnico, ofreciendo una mayor capacidad diagnóstica y terapéutica, mayor parece ser la insatisfacción tanto de pacientes como de médicos. Como señala D. Gracia (2004) “indudablemente, aquí hay algo que no funciona” (Pág.11) (1). Disponemos de evidencia, internacional y nacional, sobre el malestar de los médicos en las últimas décadas (2, 3). Esta insatisfacción generalizada es asociada a un cambio en el pacto psico-social implícito entre la profesión, empleadores, pacientes y la sociedad, por lo que el trabajo del médico es diferente a lo que se esperaba. Además este cambio ha ocurrido con escasa participación entre los involucrados y sin ser reemplazado por una alternativa igualmente significativa y recompensante (4). Factores importantes en el quiebre del antiguo pacto serían la reducción de la autonomía y control sobre la profesión, la introducción de variables económicas y el creciente énfasis en la eficiencia y productividad, la judicialización de la medicina, y los cambios en la relación con los pacientes y con la sociedad. Los usuarios se vuelven más activos, demandan mejores servicios, disponen de más información y defienden sus derechos. Los pacientes se organizan y forman agrupaciones, surge la “universidad para los pacientes” y los “e-patients”. Todo esto está inserto en una cultura de culpas y litigios generando una disminución de la confianza y deferencia, lo que repercute en la satisfacción y bienestar de los médicos (5, 6).**

<sup>1</sup> Psicóloga. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente. Departamento de Bioética y Humanidades Médicas. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

<sup>2</sup> Avenida Salvador 486 Fono/fax 2748855 mbascunan@med.uchile.cl

Los cambios en la práctica de la medicina ofrecen nuevas oportunidades pero también desafíos para los médicos. Vivimos en una época que ha sido denominada la “era del paciente” o de la medicina que integra la perspectiva del paciente en las decisiones y cambios del sistema de salud. Sin embargo, en medio del gran protagonismo que han adquirido los pacientes, se genera un creciente reconocimiento de la importancia que tiene la persona del médico.

## EL ENCUENTRO ENTRE DOS PERSONAS

La relación entre el paciente y el médico, base de la práctica clínica, es central en la satisfacción de ambos. La relación y comunicación médico-paciente permite el logro de los objetivos clínicos, produce beneficios para la salud psicológica y física del paciente, aumenta su confianza y compromiso, y constituye un factor crucial en la decisión de cambiar de médico o iniciar acciones legales contra los profesionales (7).

En el establecimiento de esta relación el médico posee una herramienta privilegiada que es su propia persona. Los médicos permanentemente se utilizan a sí mismos como instrumento diagnóstico y terapéutico. La personalidad del médico, su historia familiar, valores, expectativas, prejuicios y conflictos, son parte del quehacer clínico y de la relación con el paciente (8).

Ya en los años cincuenta M. Balint (1957) destacó este hecho en sus periódicas reuniones con grupos de médicos generales en Inglaterra. Un tema abordado en estos seminarios fue el de las drogas que habitualmente prescriben los médicos. La discusión reveló que la droga más frecuentemente utilizada en la práctica general era “el propio médico”. Es decir, no importa sólo el medicamento sino la atmósfera en que éste es ofrecido y recibido. Sin embargo, en ningún texto se describían las dosis que debe aplicar el profesional cuando se trata de su propia persona, la forma y frecuencia en que debe hacerlo ni los efectos secundarios indeseables e involuntarios de esta prescripción (9).

Los médicos crean atmósferas propias y los pacientes pueden beneficiarse de variadas atmósferas. Esto nos muestra la dificultad de tipificar el encuentro médico-paciente y la necesidad de identificar los propios recursos y desafíos.

El encuentro médico-paciente es entre dos totalidades: entre la persona del paciente y la persona del médico. Mucho se ha escrito sobre la medicina centrada en el paciente y la consideración de su persona en forma integral. Sin embargo, aún no nos hemos ocupado de igual forma de la persona del médico y su cuidado. Es la persona del médico, en sus aspectos físicos

y biológicos, psicológicos, culturales y espirituales, la que forma la base y se pone en juego de la relación y comunicación con el paciente.

## SALUD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Diversas investigaciones han comparado el nivel de salud física y mental de los médicos respecto al de la población general. En salud mental se ha sugerido que algunos desórdenes como la depresión, las adicciones y el suicidio son más prevalentes entre los médicos (10-12). En relación a las distintas especialidades se ha sugerido que el suicidio sería más prevalente entre psiquiatras (13).

Algunos estudios han arrojado resultados alarmantes generando preocupación y controversia. Por ejemplo, entre los estudios citados por Wolfberg se destacan el de Rose y Rosow (1973), en el que encontraron que el personal de salud presentaba el doble de suicidio que la población general y que las mujeres médicas aproximadamente el triple; y el de Rose (1971) donde llega a estimar que cada año en Estados Unidos se suicida un número de médicos similar al número de egresados de las escuelas de medicina del mismo año (14).

Sin embargo, para algunos autores se han sobredimensionado estos datos. Se cuestiona el rigor metodológico de los estudios (principalmente el tipo y tamaño de las muestras) y se ha ofrecido evidencia que contradice estos resultados, en especial refutando la creencia de que las mujeres médicas sean el grupo de mayor riesgo (15).

Aun cuando disponiendo de evidencia contradictoria respecto a los niveles de salud mental de los médicos, existe acuerdo respecto a que las profesiones de cuidado son especialmente desgastadoras, y que trabajar con personas enfermas y/o en una organización dedicada a la atención de la salud, es altamente estresante. También sabemos que existe una alta asociación entre los niveles de estrés del médico, su salud física y mental y la calidad de su vida conyugal y familiar (16, 17).

Por una parte hay quienes enfatizan las características de las organizaciones de salud como determinantes del bienestar de los médicos (18, 19). Las organizaciones poseen su propia dinámica e influyen fuertemente en los individuos que trabajan en ellas moldeando sus percepciones, sentimientos, expectativas y conductas. Desde esta perspectiva, se sugiere abandonar el foco individualista por una aproximación más global que nos ayude a comprender el carácter patogénico del trabajo médico.

Desde otra perspectiva hay quienes consideran insuficientes las explicaciones basadas en las condiciones de trabajo para dar cuenta de los altos niveles de estrés entre los médicos. Desde este punto de vista

las preguntas deben centrarse en las diferencias entre los profesionales respecto al nivel de estrés experimentado y las estrategias de afrontamiento, considerando principalmente sus sistemas motivacionales y rasgos de personalidad (20, 21).

En la actualidad se utiliza cada vez más el término “burnout” para describir las consecuencias que el estrés laboral tiene sobre los profesionales. La evolución de este término muestra también los diferentes énfasis dados a los factores personales u organizacionales como determinantes del estrés experimentado.

## BURNOUT O SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL

El concepto de *burnout* fue acuñado en Estados Unidos a mediados de los años setenta por Freudenberg (1974) para describir el “estado de fatiga, frustración, deterioro y pérdida de interés por la actividad laboral” observado en su propio equipo de trabajo. Para Freudenberg el desgaste se debe a las expectativas excesivas de los pacientes que el profesional no puede satisfacer, y/o vínculos que no generan las recompensas esperadas.

Posteriormente Maslach y Jackson (1981) redefinen este síndrome ya no como un estado resultante de problemas intrapsíquicos sino como un proceso que responde a un estrés laboral crónico caracterizado por un sentimiento de desgaste o agotamiento emocional; actitudes deshumanizadas llegando a la despersonalización en el trato con los demás; y la disminución o falta de sentido de realización personal.

Consecuencias del burnout serían las conductas adictivas, como el excesivo uso de tabaco, alcohol o prescripción de medicamentos, y los sentimientos de ineficacia y desesperanza por lo que pueda hacerse. La despersonalización o trato de las personas como objetos sería un mecanismo defensivo para evitar la involucración emocional. En esta línea los fenómenos de “fatiga de compasión” o “desgaste de empatía” han sido considerados como una forma de burnout o como una consecuencia del mismo.

Actualmente el burnout ha sido descrito como una epidemia que conlleva efectos devastadores en los trabajadores y en el cuidado de los pacientes (1, 22). Sin embargo se observan variaciones entre los diferentes grupos de profesionales. En médicos se describe una mayor prevalencia entre especialistas que en médicos generales, encontrándose cifras que oscilan entre un 15% y 66% (1, 23, 24). Se sugiere que los primeros años de ejercicio profesional son los de mayor vulnerabilidad, encontrando estudios que reportan una prevalencia de un 81% de burnout en residentes en Estados Unidos (25).

En Chile disponemos de escasos datos, aun cuando ha sido un tema de interés hace décadas (26-28). En un estudio realizado en el Hospital Roberto del Río se examinó una muestra de 250 profesionales, encontrando que un 69% de ellos presentan o están en riesgo de desarrollar el síndrome de burnout. En este estudio no se encontraron diferencias significativas entre las profesiones, pero sí una asociación entre la frecuencia de casos sintomáticos y las horas de trabajo semanal (29). En el Hospital de Yumbel se identificaron como factores de estrés: la sobrecarga laboral, el trato con pacientes difíciles, el escaso tiempo disponible para el paciente, el salario y la calidad de las relaciones en el equipo de trabajo (30). Por su parte, en atención primaria se observó que las mujeres y los funcionarios no profesionales presentan puntajes significativamente mayores en las escalas de síntomas de estrés emocional y físico. Entre los predictores de síntomas de estrés observaron los conflictos de rol, el escaso apoyo de pares y superiores, y el menor nivel de demanda laboral. Esto último es asociado por los autores a la percepción de imposibilidad de resolver los problemas de salud de los demás, es decir, a los niveles de autonomía y control en el trabajo (31).

Factores internos y externos interactúan hoy en un contexto social y profesional cambiante e incierto. En esta línea D. Gracia sostiene que el estrés laboral y el burnout no tienen tanta relación con cuestiones de hecho como con la dificultad de los profesionales de manejar los conflictos de valor que los nuevos escenarios de la medicina presentan al médico. El avance tecnológico, el cambio en la relación con los pacientes, el manejo de variables económicas en la profesión, etc., enfrentan al médico con conflictos morales para los cuales frecuentemente no se está preparado generando angustia y tensión. De esta manera el problema del desgaste de los médicos para Gracia no se soluciona con tratamientos farmacológicos sino que con una mejor formación en el manejo de los valores de los profesionales y de la sociedad (1).

Si bien el burnout presenta características y dinámicas particulares en los distintos settings profesionales, hoy en día es un problema ineludible entre las profesiones de cuidado. Quienes se dedican al cuidado de otros parecen ser especialmente vulnerables a descuidar de sí.

## CUIDADOR, CUÍDATE A TI MISMO

Gracia (2004) hace un análisis riguroso del aforismo “médico, cúrate a ti mismo” desde una perspectiva histórica, filosófica y cultural. El autor lo analiza en cinco contextos. En un contexto teológico esta frase significaría “sálvate a ti mismo”; en el contexto médico hipoc-

crático, “cúrate a ti mismo”; en el contexto filosófico-socrático, “conóctete a ti mismo”; en el psicoanalítico, “analízate a ti mismo”; y en contexto de las profesiones de cuidado, “cuidate a ti mismo” (1).

A partir del análisis de Gracia podemos sostener que no se trata sólo de un cuerpo fisiológicamente sano ni de capacidades intelectuales de introspección sino que también de un análisis del propio mundo emocional consciente e inconsciente, aspecto que frecuentemente se excluye del análisis. Estas dimensiones confluyen finalmente en la facultad de saberse ayudar y cuidar a uno mismo enfrentando los desafíos del trabajo diario y permitiendo desarrollar un proyecto de vida.

El autocuidado no es una actitud azarosa ni improvisada sino que una función reguladora que las personas desarrollan y ejecutan deliberadamente con el objeto de mantener su salud y bienestar (32).

Si sabemos que el personal de salud está expuesto a riesgos y altos niveles de estrés, no se comprende entonces que no se les considere como trabajadores que necesitan una particular asistencia de salud, o más aún, constatar que muchas veces las organizaciones dificultan el auto-cuidado de sus trabajadores (14, 33). Implícitamente existiría la expectativa de que quienes cuidan a otros no requieren cuidados ni tienen las mismas necesidades que los demás o bien que deben saber cuidarse aun cuando éste nunca sea un aspecto que se reconozca, discuta ni enseñe.

En efecto, un aspecto especialmente estresante para los médicos es la expectativa de que éstos deben ser inmunes al estrés. Es decir, el hecho de no reconocer las características difíciles y complejas de la práctica profesional así como de la propia vulnerabilidad ante ellas. En este contexto la Texas Medical Association describe una serie de mitos asociados a los médicos que contribuyen a la idealización de la profesión y la negación de las dificultades y estresores. Entre ellos están: los médicos deben saberlo todo y no cometen errores, no tienen necesidades ni enfermedades, la incertidumbre y la revelación de emociones son signos de debilidad, etc. Estos “mitos” o creencias tienden a ser sostenidos no sólo por pacientes sino que también por los mismos profesionales.

Cuando los médicos están enfermos actúan de una manera muy diferente a la que aconsejan a sus pacientes. Los médicos tienden a continuar con el trabajo, no toman días libres y el auto-tratamiento y auto-medicación es lo más común incluso para los desórdenes mentales (11, 14).

Este comportamiento reflejaría ciertos rasgos que se han descrito como característicos de los médicos. Entre éstos se mencionan ciertos rasgos narcisistas y

obsesivos. No es extraño que quienes decidimos dedicarnos al cuidado de los otros presentemos tendencias narcisistas, expresadas en sentimientos de grandiosidad e importancia, fantasías de poder y la necesidad de ser necesitados por los demás. Por su parte, los rasgos obsesivos se expresarían en la tendencia al perfeccionismo, autocrítica, necesidad de control, y un sentido exagerado de responsabilidad y autoexigencia que lleva a la postergación de gratificaciones y genera la sensación constante de “no estar haciendo lo suficiente o que se podría hacer más” (11).

Si bien estas características contribuyen al ejercicio de la profesión, también ponen al médico en un alto riesgo. De acuerdo a Menninger (2003), la tendencia a modificar las circunstancias externas o considerar estas características como deseables, “normales o naturales”, no solucionan el problema sino que por el contrario lo agravan pues evitan justamente lo que se necesita: atender a uno mismo como parte central del mismo (34).

Estos rasgos comenzarían a presentarse desde los años de formación de los estudiantes, quienes se encargarían de continuar con lo que podría denominarse una ideología defensiva grupal (14). Por ejemplo, estudios internacionales y nacionales describen la percepción de maltrato que tiene un alto porcentaje de alumnos de medicina (35, 36). Estos estudios enfatizan la importancia de reconocer el rol de modelos que tienen los docentes y la necesidad de romper el ciclo en el cual luego de “sobrevivir” al maltrato el estudiante lo reproduce con otros.

Según Arenas-Monreal (2004), no sólo se hacen enormes exigencias a los estudiantes de medicina respecto a su salud física y mental y su capacidad de trabajo y/o estudio, sino que se les desalienta a atender a su propia persona pues el tiempo ha de dedicarse al paciente (14). Los niveles de competitividad creciente a lo largo de la carrera agravarían esta situación. Atender a uno mismo por tanto según Menninger generaría “sentimientos de culpa hipertrofiados” que interfieren con la saludable búsqueda de placer y la realización de intereses personales (33). En esta línea se señala que la regla implícita frente a la aflicción ya sea con los demás o consigo mismo es el silencio (14).

## DESDE LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL A LA INTRAPERSONAL

El aprendizaje teórico-práctico de la medicina recientemente ha incorporado el desarrollo de habilidades comunicacionales en los currículos formales respondiendo a la necesidad de romper el silencio respecto a las “aflicciones” vividas en la relación con el paciente.

Sin embargo, en mucho menor medida aún, se ha ocupado de la aflicción del profesional consigo mismo o el desarrollo de estrategias de auto-cuidado.

Actualmente la mayoría de las Escuelas de Medicina ofrece cursos de comunicación interpersonal formales a sus estudiantes. Hoy nos preguntamos asombrados ¿Cómo podía esperarse que un médico enfrentara satisfactoriamente conflictos de comunicación con el paciente si no había recibido ninguna formación para ello? Parece razonable pensar que para informar clara y oportunamente, tratar con diferentes tipos de pacientes, responder a sus necesidades y empatizar con sus emociones es necesario al menos detenerse a reflexionar sobre ello. Hoy se reconoce que el sentido común es necesario pero no suficiente para delegar en él en estas materias. Nos preguntamos entonces ¿por qué podemos esperar que un médico sepa monitorear su propio estrés y estados emocionales, desarrolle estrategias de protección y enfrentamiento ante situaciones conflictivas, mantenga un balance satisfactorio en las distintas áreas de la vida, si escasamente reconocemos su relevancia y necesidad?

La experiencia nos ha mostrado que la formación del médico requiere incluir estos aspectos. Por ejemplo, los cursos/talleres de comunicación interpersonal varían respecto a sus objetivos y metodología, sin embargo se ha demostrado que su eficacia depende del involucramiento personal de los participantes (37). En este sentido, los enfoques que evaden la “comunicación intra-personal”, reduciendo los sentimientos, ideas y experiencias sólo a “habilidades conductuales” resultan insuficientes (37). En otras palabras, no es posible contribuir a la relación médico-paciente si excluimos de la discusión el mundo interno de uno de los participantes.

Sabemos que la comunicación entre personas no ocurre sólo cuando es intencional, voluntaria y consciente. Al igual que el paciente, el médico puede sentir incertidumbre, angustiarse, asustarse, enrabarse, entristecerse, frustrarse, culpabilizarse, etc., y ocupar distintas estrategias para enfrentar estos sentimientos. El auto-conocimiento del médico por lo tanto es necesario para manejar estas emociones en la relación con el paciente y para contribuir a su propia salud y cuidado.

¿Cómo poder cuidar a otros en estado de vulnerabilidad emocional si uno mismo está emocionalmente vulnerable?, ¿cómo poder favorecer la responsabilidad del paciente sobre su salud, si uno desconoce los propios niveles de stress?, ¿cómo sentir seguridad para comunicar una mala noticia a un paciente, si uno siente que no podría soportarla?

Hoy enseñamos a los estudiantes que la primera estrategia frente a un conflicto con el paciente es reconocer su existencia, lo mismo ocurre con las propias

dificultades. Sabemos que la negación y/o evitación como estrategia de afrontamiento tienden a aumentar los niveles de estrés y el riesgo a largo plazo (31). Por el contrario, la apertura para explorar la experiencia y compartirla con otros, el nivel de autoconciencia y autoconocimiento y la capacidad de reflexionar sobre uno mismo son elementos protectores (38, 39).

Como defensa podemos negar el dolor, el cansancio, el miedo y/o proyectarlo en otros (los pacientes, la institución, otros trabajadores). Podemos evitar el contacto con las emociones por medio de diferentes estrategias que haciéndose masivas y rígidas terminan por obstaculizarnos más que facilitarnos las cosas. En efecto, la idealización de la medicina y de sí mismo como imbatibles contrata hoy la imagen de un médico estresado que debe atender a muchos pacientes en escaso tiempo y debe lidiar con asuntos administrativos, económicos y legales amenazantes y frustrantes.

Difícilmente podremos identificar nuestras defensas, ansiedades y temores y en general el modo en que nuestra personalidad, valores y expectativas afectan el cuidado brindado y el enfrentamiento a la presión laboral si no se han tenido instancias protegidas para reflexionar sobre ello. En este contexto se describe una variedad de actividades cuyo objetivo es facilitar el conocimiento personal, como son los grupos de discusión (de familia de origen, de literatura, etc.), grupos operativos, de apoyo, grupos Balint. Los fundamentos y estructura de estas iniciativas varían pero en general han mostrado ser beneficiosos.

En general, el trabajo personal del médico consiste en un proceso de reflexión sobre las propias creencias, actitudes y sentimientos así como respecto a las influencias de la propia historia y circunstancias en el modo de relacionarse y funcionar en el entorno. Este trabajo contribuiría a diversos propósitos que podríamos resumir y caracterizar como las siguientes cuatro “R”:

- Reconocimiento de la propia situación vital, familiar, laboral, social, etc. Es decir, examinar el propio estilo de vida haciéndose consciente de las dificultades, necesidades y falencias así como de los aspectos gratificantes y enriquecedores de cada cual.
- Resignificación de creencias y exploración de defensas. En la medida que identificamos las motivaciones que nos guían y las expectativas que tenemos respecto a nosotros mismos, los demás y el medio, podremos comenzar a contrastar por ejemplo el significado de la valoración v/s idealización, del sentido de capacidad v/s omnipotencia, de las limitaciones v/s imperfección, del conectarse con uno mismo v/s el derrumbarse, etc. (17).

- Resubjetivización y posibilidad de potenciar la propia autonomía estableciendo límites entre aquello que está en nuestro control y lo que escapa a nuestras posibilidades. Lo anterior implica hacer renuncias, definir prioridades y actuar de acuerdo a objetivos realistas (17, 34). También significa conectarse con la vocación original y los motivos gratificantes por los cuales se escogió la profesión.
- Relación con otros estableciendo una red de apoyo colaborativa. El aislamiento conspira contra nosotros mismos. Esto incluye favorecer tanto las relaciones conyugales, familiares y de amistad como la calidad de las relaciones al interior del equipo profesional. Así como el paciente necesita ser contenido por el médico, éste necesita de un sistema de relaciones que le contengan.

Mientras no se integren estas nociones a la cultura médica y se favorezcan desde los inicios del estudio de la carrera, continuarán siendo necesarios los grupos de apoyo y se seguirá manteniendo la percepción de ellos y estos temas como ajenos y accesorios.

## REFERENCIAS

1. Gracia D. *Medice, cura te ipsum*. Sobre la salud física y mental de los profesionales sanitarios. Discurso sesión inaugural Real Academia Nacional de Medicina de España, 2004
2. Smith R. Why are doctors so unhappy? There are probably many causes, some of them deep. *BMJ* 2001; 322: 1073-1074
3. Jiménez JP. Bienestar y satisfacción de los médicos con el ejercicio de su profesión en un sistema de salud en reforma. *Rev. Med Chile* 2004; 132: 635-636
4. Edwards N, Kornacki MJ, Silversin J. Unhappy doctors: what are the causes and what can be done? *BMJ* 2002; 324:835-838
5. Horwitz N. El Cambio en la práctica médica. Desafíos psicosociales para la profesión. *Rev Med Chile* 2004; 132: 768-772
6. Ham Ch, Alberti K.G. The medical profession, the public and the government. *BMJ* 2002; 324:838-842
7. Kurtz S, Silverman J, Draper J. *Teaching and learning communication skills in medicine*. Radcliffe Publishing: Oxford, 2005
8. Novack DH. Calibrando al medic. Conocimiento personal y cuidado eficaz del paciente. *Jama* 1887; 278 (6):502-509
9. Balint M. *The doctor, his patients and the illness*. New York: International University Press, 1957
10. Lindeman S, Laara E, Hakko H, Lonnqvist J. A systematic review on gender-specific suicide mortality in medical doctors. *The British Journal of Psychiatry* 1996; 168: 274-279
11. Miller MN, Mcgowen KR, Quillen JH. The painful truth: Physicians are not invincible. *South Med J* 2000; 93 (10):966-972
12. Wall TD *et al*. Minor psychiatric disorder in NHS trust staff: occupational and gender differences *The British Journal of Psychiatry* 1997; 171: 519-523
13. Rich CI, Pitts FN. Suicide by psychiatrists: a study of medical specialists among 18.730 consecutive eaths during a five year perios 1967-72. *J Clin Psychiatry* 1980; 41: 261-263
14. Wolfberg E. *Prevención en salud mental*. Ed Lugar, Buenos Aires, 2002
15. Frank MD. Mortality rates and causes among US physicians. *Am J Prev med* 2000; 19:155-159
16. Firth-Cozens J. Predicting stress in general practitioners: 10 year follow up postal survey. *BMJ* 1998; 315: 34-35
17. Hartwig B, Nichols A. General practitioner health and well being. *West J Med* 2001; 174: 25
18. Suchman A. The influence of health care organizations on well-being. *West J Med* 2001; 174; 43-47
19. Von Vultee P *et al*. The impact of organizational settings on physician wellbeing. *International journal of health care and quality assurance* 2007; 20, 6: 506-515
20. Johnson WD. Predisposition to emotional distress and psychiatric illness amongst doctors: the role of unconscious and experiential factors. *Br J Med Psychol* 1991; 64: 317-329
21. Symons, L, Persaud R. Stress among doctors *BMJ* 1995; 310:742
22. Williams E *et al*. The relationship of normalizational culture, stress satisfaction and burnout with physician reported error and suboptimal patient care: results from the MEMo study. *Healtyh care management Review* 1997; 32 (3): 203-212
23. Gautam M. Before burnout: How physicians can difuse stress. *Virtual Mentor*, 2003, Vol 5
24. Kuman Sh. Burnout and job satisfaction in New Zealand psychiatrist. A national study. *International journal of social psychiatry* 2007; 53, 4: 306-316
25. Prins, J *et al*. Burnout in medical residents: a Review. *Medical Education* 2007; 41 (8): 788-800
26. Trucco M *et al*. Estrés ocupacional en el personal de salud. *Rev. Med Chile* 1999; 127 (2): 1453-1461
27. Ibañez JC *et al*. Riesgo laboral y patología psiquiátrica del personal de un servicio de psiquiatría. *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 1988; 26 (2): 123-132
28. Landa V, Mena L. Stress laboral en personal clínico hospitalario. *Terapia psicológica* 2003; 21: 137-151
29. Odenes, N. Prevalencia de Burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río. *Rev Chil Pediatr* 2004; 75(5); 449-454
30. Sandoval C *et al*. Síndrome de burnout en el personal profesional del Hospital de Yumbel. *Cuadernos Médicos Sociales* 2006; 46(4): 268-273
31. Guic E, Mora P, Rey R, Robles A. Estrés organizacional y salud en funcionarios de centros de atención primaria de una comuna de Santiago. *Rev Med Chile* 2006; 134: 447-455
32. Hernandez, I y col. Autocuidado de profesionistas de la salud y profesionistas universitarios, *Acta Universitaria* 2003; 13: 26-32
33. Arenas-Monreal L *et al*. Las instituciones de salud y el autocuidado de los médicos. *Salud pública Mex* 2004; 46: 226-232
34. Menninger R. Stress: defining the personal equation. *BMJ* 2003; 29; 326 (7391): S107 35
35. Iglesias JL *et al*. Maltrato del estudiante de medicina. Percepción de 404 alumnos de cuarto, quinto y sexton años de la carrera. *Medicina Universitaria*, 2005; 7 (29): 191-202
36. Maida M, Herscovic V, Pereira, A. Percepción de situaciones abusivas durante la carrera de Medicina. Presentación I Simposio de Comunicación en Salud. Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 2005
37. Zoppi K, Epstein R ¿Is Communication a skill? Communication behaviors and being in relation. *Fam. Med* 2002; 34(5): 319-324
38. McManus IC, Keeling A, Paice E. Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: A twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC Med* 2004; 2: 29
39. Epstein R. Comunicación en el Siglo XXI. Presentación I Simposio de Comunicación en Salud. Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Noviembre 2005

## REVISIÓN

# AMOR Y MONOGAMIA COMO CONDUCTAS BIOLÓGICAS

(Rev GPU 2008; 4; 3: 326-330)

Fernando Maureira<sup>1</sup>

**El amor es una experiencia placentera y un proceso neurobiológico complejo que abarca un gran número de estructuras. Gracias a los avances en neuroimagen ha sido posible conocer las zonas y los enlaces neuroquímicos que participan de este proceso, cuya finalidad es la reproducción y crianza de la prole. El sistema de recompensa y la dopamina son responsables del estado de enamoramiento. En relación al amor romántico y el materno se han observado diferentes estructuras activadas en sus respectivas experiencias. Dentro del amor romántico se concuerda en la existencia de algunas conductas “necesarias” para solventar una relación amorosa, entre ellas la monogamia; sin embargo podemos darnos cuenta que estas conductas no son la regla en el sistema de reproducción natural y por ende tampoco lo son en la conducta humana. El apego a una pareja está relacionado con el sistema de recompensa cerebral y con dos neuropéptidos: la oxitocina y la vasopresina.**

## INTRODUCCIÓN

La obra de Darwin “The expression of emotion in Man and animals” de 1872 marca el inicio de la investigación biológica de las emociones. Darwin plantea, en esencia, que las expresiones faciales y los movimientos corporales cumplen una función de comunicación entre los miembros de una especie. Griffith (1997) habla de los factores biológicos y al mismo tiempo de los culturales y sociales en las emociones. Así, él habla de las emociones más biológicas, que se disparan automáticamente cuando aparece el estímulo. Éstas son las más comunes y de tipo universal entre todas las culturas. Entre estas emociones encontramos la ira, la tristeza, el miedo y la alegría. Por otra parte, habla de las emociones culturales y sociales, que serán determinadas en gran medida

por el contexto en el que se desenvuelve el individuo, emociones tales como la culpa y la envidia.

Para Damasio (1998, 1999) el ser humano vive en una relación mente-cerebro-conducta observable, donde el estudio de la mente y cerebro no se puede desarrollar sin una comprensión de las emociones. Éstas juegan un papel crucial en la adaptación y supervivencia de un organismo. Las emociones repercuten en los procesos de aprendizaje, consolidación y recuperación de la información, de esta forma la unión entre emoción y memoria aumentan las probabilidades de adaptación para sobrevivir. Además, la emoción tiene repercusiones en el razonamiento y la toma de decisiones (Damasio, 1994; Thagard y Millgram, 1995; Thagard y Verbeurgt, 1998). Para Lieberman (2000) “La emoción funcionaría como una especie de filtro que reduce

<sup>1</sup> Licenciado en Educación, Diplomado en Salud y Bienestar Humano. Santiago, Chile.

apreciablemente la cantidad de información, optimizando aquellas alternativas de respuesta que, al menos aparentemente, mejor permiten al organismo adaptarse a las exigencias del medio ambiente”.

“Las emociones son curiosas formas de adaptación que forman parte de la maquinaria con la que los organismos regulan su supervivencia... (las emociones)... son mecanismos de regulación de la vida interpuestos entre el patrón básico de supervivencia y los mecanismos de la razón superior. Las emociones se encuentran siempre relacionadas con la homeostasis y la supervivencia... Son inseparables de los estados de placer y de dolor, de recompensa y de castigo” (Damasio, 2000).

Para Damasio las emociones son patrones de respuestas químicas y neurales, cuya función es contribuir a mantener la supervivencia del organismo, generando conductas adaptativas. Las emociones están biológicamente determinadas, siendo, por tanto, procesos estereotipados y automáticos. No obstante, la cultura y las experiencias e influencias que recibe un individuo a lo largo de su propio desarrollo juegan también un papel importante.

Se puede distinguir entre emociones primarias o universales, como felicidad, tristeza, miedo, ira, sorpresa y aversión (Ekman, 1992, Damasio 2000), emociones secundarias o sociales como vergüenza, celos, culpa y orgullo; y emociones de fondo, como bienestar, malestar, calma, tensión, energía, fatiga, anticipación y desconfianza (Damasio, 2000).

En el ámbito del amor, investigadores como H. Fisher, A. Aron, B. Bartels, S. Zeki, T. Esch y G. Stefano han estudiado las estructuras relacionadas y factores neuroquímicos que determinan este comportamiento tan característico del ser humano. La necesidad de explicar las experiencias emocionales ha producido una nueva dirección en líneas de diversas ramas del conocimiento como la psicología, la sociología, la psicofarmacología, la neurociencia cognitiva, la neurobiología, etc. A comienzos del siglo XXI se hace evidente la necesidad de la interrelación de todas estas áreas para explicar los complejos fenómenos humanos.

## EL AMOR COMO PROCESO NEUROBIOLÓGICO

La atracción romántica es una experiencia humana casi universal, está presente en 147 de 166 sociedades, las restantes posiblemente fueron por fallas en hacer preguntas apropiadas etnográficamente (Jankowiak et Fisher, 1992). El estudio de estados emocionales, por parte de los neurocientíficos, ha experimentado un gran avance con los adelantos en neuroimagen. Ésta ha servido para determinar áreas neurales que

funcionan en la experiencia de ciertos estados emocionales, incluyendo el amor. Sin embargo, los trabajos realizados sobre el amor en humanos sólo incluyen el estímulo de entrada del tipo visual, es decir, la activación de zonas del cerebro con un estímulo consistente en una fotografía del rostro de la persona amada. No se ha trabajado con otros factores, como el sonido de la voz, la inteligencia, el estatus social de la pareja, etc. (Zeki, 2007).

“El amor parece ser un estado químico con raíces genéticas e influencias ambientales” (Páez X. 2006). Para Helen Fisher (2002) los mamíferos y las aves han desarrollado tres sistemas cerebrales de motivación-emoción que actúan en serie: el deseo o apetito sexual, con una finalidad de apareamiento con cualquier pareja apropiada; una atracción o amor romántico, con una finalidad reproductiva con una pareja específica, y un apego duradero de pareja con un fin de crianza de la prole. Los tres procesos estarían mediados por neurotransmisores específicos: en el deseo sexual, los estrógenos y andrógenos; en el amor romántico, el aumento de dopamina (DA) y de la norepinefrina (NE) y la disminución de la serotonina (5-HT); en el apego de pareja actúan dos neuropéptidos: la oxitocina (OT) y la vasopresina (VTP).

Durante el apetito sexual el hombre se estimula visualmente y el deseo es constante; en la mujer la estimulación es auditiva y el deseo es periódico. El amor romántico se presenta en ambos con igual intensidad y ambos son atraídos por parejas confiables e interesadas en el hogar, sin embargo el hombre siente más atracción por la apariencia física y la mujer es atraída por el dinero, la educación y la posición de su pareja. Finalmente el apego duradero de pareja es igual en ambos sexos (Fisher, H. 2002).

“El amor romántico al inicio está asociado a recompensa y más que emoción es motivación que lleva a emociones tales como euforia y ansiedad” (Páez X. 2006). En el amor romántico ocurre un aumento de DA que provocan un aumento de atención, tendencia a considerar única a la persona amada, euforia, pérdida del apetito, etc. El aumento de NE provoca un aumento de la memoria para nuevos estímulos y la disminución de 5-HT provoca pensamientos obsesivos sobre la persona amada. Los bajos niveles de 5-HT observados en personas enamoradas son muy similares a los valores presentados en pacientes con desorden obsesivo-compulsivo.

El enamoramiento es una experiencia que produce placer, está asociado a los sistemas de recompensas, que son los mismos activados en la adicción a las drogas. Un sustrato neural relacionado con el sistema de

recompensa es el sistema de DA mesocorticolímbico, que incluye el Área Tegmental Ventral (AVT), el núcleo accumbens (N. Acc), la corteza prefrontal (CPF), la amígdala y el hipotálamo. Además de esas estructuras, Zeki (2007) incluye la ínsula medial, el cíngulo anterior, el hipocampo y partes del striatum como zonas relacionadas con el amor romántico.

“El cerebro cambia con la duración de la relación, más activo el pálido ventral mientras más largo el amor. En estudios previos de fMRI en deseo sexual, las regiones activadas son diferentes aunque hay un solapamiento parcial. Hay patrones diferentes de activación en amor romántico y deseo sexual. La evolución del amor romántico parece ir con el desarrollo de la corteza cerebral humana. Amar es una forma desarrollada de cortejo que evolucionó para la selección de la pareja” (Aron *et al.* 2005)

Durante el amor romántico hay una activación de áreas subcorticales, recompensa-motivación para enfocarse en un individuo. Áreas corticales límbicas, como corteza cingulada y prefrontal, que procesan factores emocionales individuales. Y ocurre una desactivación de la amígdala, relacionada con el temor y la agresión. El amor reduce respuestas de miedo y emociones negativas.

## AMOR ROMÁNTICO Y AMOR MATERNAL

“Ambos amores son experiencias muy recompensantes y relacionadas con la perpetuación de la especie, con importancia biológica y evolutiva. Activan áreas de recompensa coincidentes con acúmulo de receptores OT y AVP. Ambos desactivan regiones asociadas con emociones negativas y juicios sociales” (Bartels y Zeki, 2004). Una diferencia importante entre ambos amores es que el romántico está relacionado con el deseo sexual, en cambio esta actividad se encuentra ausente en el amor materno.

## BASES DE LA MONOGAMIA

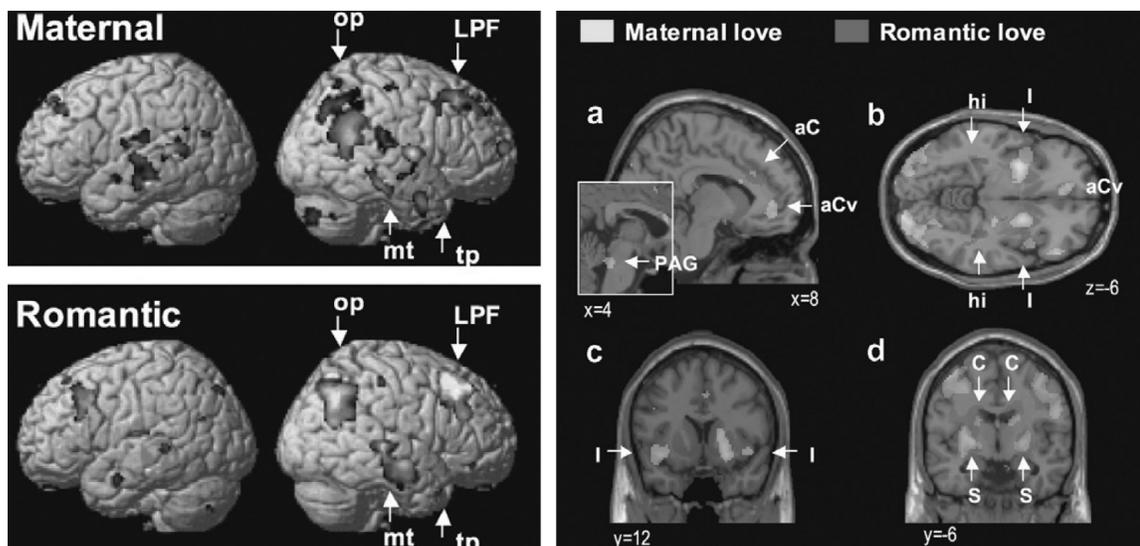
Entre las características conductuales que son necesarias para una relación amorosa se encuentra la monogamia, definida como acciones conductuales orientadas a la mantención de una relación de pareja con un solo individuo. Sin embargo, nos damos cuenta que las parejas que establecen fuertes lazos emocionales y sociales duraderos no son la regla. Sólo el 3% de los mamíferos son monógamos (Páez X. 2006). Algunos de ellos son las orcas, los roedores de pradera y el hombre; entre las aves encontramos a los pingüinos, los cuervos, las águilas y los loros.

La monogamia está constituida por 5 normas: la cohabitación de macho y hembra y asociación selectiva de la pareja a largo plazo en periodos de crianza o no; agresión dirigida a miembros no familiares de la especie; atención intensa a la cría; regulación social de procesos de reproducción; y prevención de incesto de individuos adultos dentro del grupo familiar (Páez X. 2006). La capacidad para amar y establecer lazos duraderos depende de los sistemas de recompensa y de dos neuropéptidos: la oxitocina y la vasopresina. La monogamia está muy relacionada con el apego social y para que éste pueda darse es necesario el reconocimiento del otro individuo, es decir, de la memoria social, la cual está regulada por la OT y AVP.

La oxitocina produce aumento de contacto social, formación preferente de pareja, lazos sociales y de pareja, procesamiento sensorial y memoria, disminuye la agresión en las hembras, sensación de relajación y bienestar, disminuye la ansiedad, el estrés y los glucocorticoides. La vasopresina produce conductas sociales positivas, selección de pareja, apego social, atención, aprendizaje, memoria, conducta territorial en los machos, atracción, disminución de la ansiedad y es un componente de respuesta al estrés.

Se han utilizado roedores de la pradera (*Microtus ochrogaster*) y roedores de montaña (*Microtus montane*) para estudiar la monogamia, presentando el primero un gran apego a su pareja (teniendo una de por vida) y el segundo mostrando una conducta promiscua. El estudio comparativo entre ambos se lleva a cabo basado en la homologación genética de ambos que alcanza un 99%.

Cuando un roedor de pradera realiza su primer encuentro con una pareja se produce un aumento de NE, estrés y aumento del cortisol, luego con la habituación bajan los niveles de estos dos últimos. Con la cópula se observa aumento de la liberación de OT en la hembra, mediante un estímulo vaginal-cervical, y en los machos se produce un aumento del ARNm de AVP en las células que proyectan hacia el septum lateral. Tras esto el macho se vuelve más agresivo frente a los extraños en relación a sus pares vírgenes y se produce una preferencia por su pareja. Para formar estos lazos, lo primero es el reconocimiento de la pareja, que está dado por la OT en la amígdala medial y la AVP en septum lateral que son necesarias para el reconocimiento social. Young *et al.* utilizaron ratones KO en genes de OT. Así observaron que los ratones control mostraban habituación a su pareja, en cambio los ratones KO de OT no la mostraban. Este tipo de ratones son amnésicos, no pueden recordar nada, por lo cual no pueden formar lazos de pareja y por ende no son monógamos; además inyecciones de



**Figura 1.** Imagen izquierda. Corteza cingulada anterior (AC) relacionada con el pensamiento obsesivo, ínsula (I), caudado (C). El amor maternal activa zonas como la corteza orbitofrontal (OP) y la sustancia gris periacueductal (PAG), en cambio el amor romántico activa zonas como el área tegmental ventral (AVT) y la corteza cingulada (AC). Imagen derecha. Áreas de supresión de actividades relacionadas con juicios críticos y emociones negativas. Cortex temporal medial (mt), unión occipitoparietal (op), polo temporal (tp), córtex prefrontal (LPF). (sacado de Zeki, S. The neurobiology of love, FEBS Letters 581, 2007. Pág. 2575-2579)

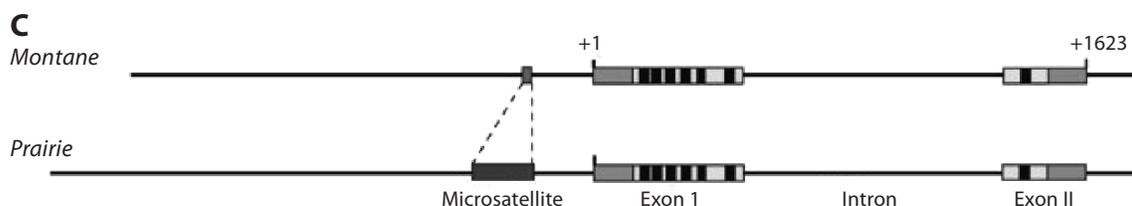
OT en la amígdala medial producían reconocimiento social temporal en ellos.

Al inyectar OT a la hembra facilita la formación de pareja, en cambio inyecciones de antagonistas de OT bloquean la preferencia por la pareja, sin interferir con la cópula, por lo tanto la OT es suficiente para generar la monogamia en las hembras de roedores de pradera. En los machos es la AVP la encargada de la preferencia por la pareja, ya que la inyección de su agonista provoca el desapego a la misma. “Los circuitos OT y AVP hacen un puente al circuito de recompensa (núcleo accumbens), lo que hace que se repitan las conductas que producen placer y satisfacción con la misma pareja” (Páez X, 2006).

Sin embargo, los ratones de pradera y los de montaña presentan la misma cantidad de DA, OT y AVP. Entonces ¿en dónde está la diferencia? Ésta radica en los

receptores OT y AVP. La diferencia radica en las neuronas post-sinápticas. Los roedores de pradera y de montaña presentan una distribución neural diferente de estos receptores, por lo tanto, distintas áreas del cerebro van a responder a estos neuropéptidos de manera diferente. En el ratón de pradera los receptores de OT se encuentran en la región prelímbica, septum lateral, núcleo olfatorio anterior y núcleo accumbens, y los de AVP en el bulbo olfatorio, septum lateral, tálamo y colículo superior. En el ratón de montaña los receptores de OT se ubican en el bulbo olfatorio accesorio, septum lateral y núcleo accumbens, mientras que los de AVP se hallan en el bulbo olfatorio accesorio, septum lateral, tálamo y el colículo superior (Insel, 1997).

En el ratón de pradera los receptores de OT (OTR) presentan una gran cantidad en el núcleo accumbens y



**Figura 1.** Diferencias del microsatélite en el gen V1aR entre ratones de pradera y montaña. (De Young and Wang, The neurobiology of pair bonding. Nature Neuroscience, 2004; 7: 1048-1054).

en el córtex prelímbico y los receptores AVP (V1aR) en la banda diagonal de Broca. En las mismas zonas del ratón de montaña los receptores son casi inexistentes. Estas regiones están relacionadas con la ruta mesocorticolímbica de las DA. De esta forma el ratón de pradera asocia el placer de la cópula a una pareja específica, mientras el ratón de montaña asocia el placer a la cópula misma independiente a la pareja.

La relación duradera de pareja depende de la distribución de los receptores de OT y AVP, y esto depende a su vez de los genes. El gen del receptor AVP (V1aR) es diferente entre el roedor de pradera y el de montaña. En el gen V1aR del roedor de pradera hay diferencias a 660 bp arriba del comienzo del sitio de transcripción. Hay 550 bp de secuencias repetidas casi ausentes en el roedor de montaña.

La diferencia en la distribución de los receptores de OT y AVP está determinada por diferencias en las estructuras promotoras del gen V1aR. Las mutaciones al azar de esas regiones del gen provocan las diferencias en las conductas sociales de los roedores de pradera y montaña. "La relación entre variaciones individuales en la secuencia promotora y variaciones en patrones de expresión del V1aR tiene relación entre la variabilidad del promotor del gen y la variabilidad de la conducta social" (Nahir and Young, 2006).

También existen variaciones individuales de V1aR entre los roedores de la pradera, en el bulbo olfatorio, corteza cingulada, tálamo, corteza, en el cerebro posterior y en el núcleo geniculado lateral del tálamo. (Lim *et al.* 2004). Dentro de los ratones de pradera existe gran variación en el promotor del gen. Así todos ellos son monógamos, sin embargo no todos son fieles. Los roedores monógamos prefieren compartir el nido con una pareja de por vida, pero sólo una fracción del 4% de los monógamos pasa la vida apareándose con la misma pareja. Por lo tanto, la variación individual de fidelidad en roedores de pradera y los humanos podría estar en las diferencias del promotor del gen V1aR. (Páez X, 2006).

## REFERENCIAS

1. Adolphs R, Damasio A. *Neurobiology of emotion at a system level. The Neurophysiology of Emotion* (pp. 194-213) Oxford. Oxford University Press, 2000
2. Aragona B, Liu Y, Curtis T, Stephan F, Wang Z. A critical role for nucleus accumbens dopamine in partner. Preference formation in male prairie voles. *Journal of Neuroscience* 2003; 23; 8: 3483
3. Aron A, Fisher H, Mashek D, Strong G, Li H, Brown L. Reward. Motivation and emotion system with early-stage intense romantic love. *Journal Neurophysiology* 2005; 94: 327-337
4. Critelli J, Myers E, Loos V. The component of love: romantic attraction and sex role orientation. *Journal of Personality* 1986; 54; 2: 354-370
5. Cubillo S. Las vías del amor. *Gaceta Universitaria de Psiquiatría* 2007; 3; 2: 142-147
6. Damasio A. *El error de Descartes: La emoción, la razón y el cerebro humano*, 1994. Barcelona, Edit. Crítica, 2003
7. Damasio A. Emotion in the perspective of an integrated nervous system. *Brain Reserch Review* 1998; 26: 83-86
8. Darwin C. *La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*, 1872. Madrid. Alianza Editores, 1997
9. Fisher H, Aron A, Mashek D, Li H, Brown L. The neural mechanisms of mate choice: a hypothesis. *Neuroendocrinology Letters*, 2002; 23: 92-97
10. Fisher H, Aron A, Mashek D, Li H, Brown L. Defining the brain system of lust romantic attraction and attachment. *Archives of Sexual Behavior* 2002; 31; 5: 413-419
11. Fisher H, Aron A, Brown L. Romantic love: a mammalian brain system for mate choice. *Philosophical Transaction Royal Society B*, 2006; 361: 2173-2186
12. Fromm E. *El arte de amar*. Barcelona. Paidós, 1956
13. Jankowiak, Fisher H. A cross-culture perspective of romantic love. *Ethos* 1992, 31: 19-155
14. Heilman, K. The neurobiology of emotional experience. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience* 1997; 9: 439-448
15. LeDoux J. Emotion circuit in the brain. *Annual Review of Neuroscience* 2000; 23: 155-184
16. Maturana H, Zoller G. *El amor y el juego: fundamentos olvidados de lo humano*. Santiago, Chile. Edit. INTECO, 1994
17. Najib A, Lorberbaum J, Kose S, Bohning D, George M. Regional brain activity in women grieving a romantic relationship breakup. *American Journal of Psychiatry* 2004; 161: 2245-2256
18. Ophir A, Wolff J, Phelps S. Variation in neural V1aR predicts sexual fidelity and space used among male prairie voles in semi-natural setting. *PNAS* 2008; 105; 4: 1249-1254
19. Paéz X. *Neurobiología del amor y sustrato biológico de la monogamia*. Seminarios postgrados multidisciplinarios biología celular. Universidad de Los Andes, Venezuela, 2006
20. Palmero F. Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Anales de Psicología* 1996; 12: 61-86
21. Palmero F. La emoción desde el modelo biológico. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción* 2000; 6: 13
22. Rosenweig M, Leiman A. *Psicología fisiológica*, 2ª edición. Madrid: McGraw Hill, 1992
23. Sternberg R. *El triángulo del amor: intimidad, pasión y compromiso*. Barcelona. Paidós. 1989
24. Young L, Wang Z, Insel T. Neuroendocrine bases of monogamy. *Trends in Neuroscience* 1998; 21; 2: 71-75
25. Young L, Wang Z. The neurobiology of pair bonding. *Nature Neuroscience* 2004; 7: 1048-1054
26. Zeki S. The neurobiology of love. *FEBS Letters*, 2007; 581: 2575-2579

## REVISIÓN

# INTERACCIÓN NO-VERBAL TEMPRANA Y DEFENSAS NO-VERBALES RELACIONALES IMPLÍCITAS

(Rev GPU 2008; 4; 3: 331-338)

André Sassenfeld<sup>1</sup>

**En este trabajo se plantean algunos aspectos fundamentales del papel de la comunicación no-verbal en el desarrollo temprano de la interacción infante-cuidador. Se enfatiza la naturaleza en gran medida implícita de estos procesos interactivos y el hecho de que son internalizados en la nascente psique del infante en términos de representaciones procedurales implícitas. En este contexto se formula el concepto de defensas no-verbales relacionales implícitas, que pueden ser entendidas como los procesos defensivos más tempranos a los cuales el niño recurre. Dada su pertenencia al denominado conocimiento relacional implícito, los procesos defensivos en cuestión se manifiestan de manera corporal-relacional en el marco de las interacciones con otros.**

En la primera infancia el recurso comunicativo del lenguaje verbal no está plenamente disponible durante los primeros años de vida del infante. La teoría del apego ha mostrado que en este periodo del desarrollo humano la expresión emocional del infante cumple una función comunicativa fundamental cuya efectividad, en términos de la evolución de la especie, aumenta de forma significativa sus posibilidades de supervivencia. Desde este punto de vista, tanto la satisfacción de las necesidades del infante como “la articulación de la experiencia afectiva del niño se logra[n] mediante entonamientos comunicados en el diálogo sensoriomotriz con los cuidadores” (Stolorow, 2002, p. 682). En otras palabras, los procesos expresivos no-verbales están entrelazados de manera primordial en

los intercambios tempranos entre infante y cuidador primario, intercambios que representan el contexto y que facilitan el desarrollo de la personalidad del niño. Sossin y Birklein (2006) consideran que las conductas no-verbales actúan como conductos principales de transmisión emocional en el diálogo cuidador-infante. Y, de hecho, más allá del contacto físico, el lenguaje del movimiento parece ser el primer lenguaje a través del cual el infante construye el contacto con su figura de apego y con el entorno (Trautmann-Voigt & Voigt, 1998). Frente a este trasfondo, en este trabajo dedicaremos nuestra atención a la comprensión del rol de la dimensión no-verbal en el desarrollo temprano.

A partir de la década de 1970 los investigadores de las interacciones infante-cuidador desarrollaron la

<sup>1</sup> Psicólogo clínico. Docente U. de Chile, U. del Pacífico y U. del Desarrollo. Contacto: asjorquera@hotmail.com, www.sassenfeld.cl

denominada metodología microanalítica, que consiste a grandes rasgos en un minucioso análisis escena a escena de filmaciones de los encuentros entre niños pequeños y sus figuras de apego y que revela los micro-eventos que constituyen la complejidad de los fenómenos interactivos implícitos (BCPSG, 2002). La finalidad de esta metodología es poder estudiar los detalles más sutiles de estos intercambios que la percepción consciente tiende a pasar por alto debido a la inmediatez con la que se producen. Su aplicación rigurosa proporcionó gran parte de la evidencia empírica de la denominada intersubjetividad primaria por medio de la comprensión de cómo el infante mueve su cuerpo expresivamente de forma contingente en respuesta a las expresiones no-verbales del cuidador (Trevarthen & Aitken, 2001). El procesamiento implícito no consciente y no-verbal es predominante en los primeros años de vida en el funcionamiento del infante y, por otro lado, los procesos implícitos resultan de fundamental importancia en las transacciones afectivas que el infante establece con adultos. En consecuencia, la dimensión no-verbal de expresiones corporales –que está estrechamente vinculada con la dimensión implícita– ha pasado a ser un foco central de los investigadores. En lo que sigue examinaremos algunos de sus hallazgos más relevantes en torno a la interacción temprana y, más allá, acerca del origen relacional implícito de lo que llamaremos las defensas no-verbales somáticas.

### DIMENSIÓN NO-VERBAL E INTERACCIÓN TEMPRANA

Se ha demostrado experimentalmente que un recién nacido es sensible a expresiones emocionales relacionadas con movimientos del cuerpo, contacto físico directo, voz y movimientos del rostro, e incluso el feto percibe las expresiones vocales rítmicas que manifiestan los estados afectivos y las intenciones de su madre (Trevarthen & Aitken, 2001). A las pocas horas del nacimiento el niño es capaz de reconocer el rostro de su madre ayudado por su tendencia intersubjetiva innata a interesarse por las interacciones humanas y los sentimientos que yacen detrás de las expresiones no-verbales de otros individuos. Asimismo, el infante tiene una capacidad importante de discriminación de las características sutiles de las inflexiones de voz de su madre. Siguiendo a Trevarthen (2001), ya a las seis semanas de edad un infante puede involucrarse en un intercambio recíproco de estados emocionales e intencionales mediado por expresiones no-verbales sutiles y a los dos meses de edad pone de manifiesto una gran sensibili-

dad en relación con el timing y la emocionalidad de las expresiones comunicativas de su cuidador.

En este contexto, el cuidador primario y el infante pasan gran parte de su tiempo compartido inmersos en la regulación mutua activa y continua del estado interno de ambos participantes al servicio de algún objetivo dado (p. ej., alimentación, juego, comunicación, tranquilización, etc.) (Lecannelier, 2006; Stern *et al.*, 1998). En este proceso regulatorio mutuo basal que confiere continuidad y coherencia creciente a las interacciones iniciales, de modo similar a lo que ocurre en la interacción entre adultos, tanto el infante como el cuidador tienen metas intersubjetivas relacionadas con la situación presente. El proceso de manifestación de las intenciones intersubjetivas en la interacción se apoya, siguiendo a Tronick (1998), en el hecho de que cada “participante, infante y adulto, señala su evaluación del estado de la interacción por medio de sus configuraciones afectivas” (p. 294), dando cuenta de su experiencia particular del calce entre los afectos y las intenciones vinculares de ambos a través de movidas relacionales implícitas que introducen posibles direcciones hacia las cuales puede encaminarse la interacción. Así, el self naciente comunica activamente en términos expresivos corporales sus estados subjetivos con el objetivo de establecer una regulación emocional y relacional mutua favorable a la satisfacción de sus necesidades (Beebe & Lachmann, 2002; Schore, 2005b, 2006; Trevarthen & Aitken, 2001).

En este contexto, puede afirmarse que el diálogo afectivo característico de las interacciones entre un infante y sus cuidadores es, en esencia, un diálogo inter-somático recíproco que involucra principalmente procesos corporales comunicativos como gestos, vocalizaciones, movimientos y expresiones emocionales no conscientes (Beebe & Lachmann, 2002; Geissler, 2001a; Pally, 2001; Schore, 2003a, 2003b, 2005b; Trevarthen & Aitken, 2001). Trevarthen y Aitken (2001) describen, desde esta perspectiva, la existencia de “proto-diálogos” tempranos entre el infante y su figura de apego, correspondientes a un discurso no-verbal regulado por afectos relacionales dinámicos. Estos proto-diálogos se basan en mensajes visuales, gestos táctiles y corporales y vocalizaciones prosódicas y deben ser entendidos como comunicaciones emocionales bi-direccionales. En cuanto tales, implican la capacidad de ambos participantes para enviar y, en especial, para decodificar y reconocer el significado de los mensajes no-verbales del otro. En términos amplios, estos procesos relacionales conforman el marco dentro del cual se pueden llevar a cabo tareas evolutivas básicas como la regulación de los estados emocionales del infante y la adquisición de estrategias regulatorias eficaces por parte de éste, o el

aprendizaje de patrones interactivos sanos y su codificación en la memoria relacional implícita.

Las conductas corporales de expresión afectiva apuntan a regular e informar al cuidador en el nivel implícito para ayudarlo a cumplir las metas del infante (y, en medida creciente, también viceversa). La comunicación no-verbal de los afectos porta información significativa sobre los estados emocionales de ambos y, por lo tanto, las comunicaciones afectivas del infante y del cuidador efectivamente modifican la experiencia emocional y la conducta del otro (Trevvarthen & Aitken, 2001; Tronick, 1989). Desde este punto de vista, el infante implícitamente procesa de forma continua información respecto de sus propias intenciones en relación con las intenciones del otro y, por otro lado, la regulación diádica se fundamenta en micro-intercambios de información a través de los sistemas perceptuales de los dos participantes. Tal como señala Panksepp (2001), el aparato cognitivo-afectivo-perceptual del infante está altamente sintonizado con “gestos no-verbales, expresiones faciales y tonos de voz, permitiendo resonancias intersubjetivas tempranas [...]” (p. 148) y algo parecido ocurre con el aparato cognitivo-afectivo-perceptual del cuidador. De este modo, tanto el niño como la figura de apego actúan de manera constante comunicando intenciones y, al mismo tiempo, infieren las intenciones del otro mediante una especie de “lectura corporal implícita” (Sassenfeld, 2006) recíproca –esto es, mediante una aprehensión implícita del significado relacional de las expresiones afectivas somáticas del otro.

Como se desprende de las consideraciones antecedentes, los investigadores de infantes han formulado modelos bi-direccionales dinámicos de regulación emocional y relacional mutua basados en la teoría de sistemas para dar cuenta de la enorme complejidad y sutileza que la metodología microanalítica pone al descubierto en los procesos interactivos tempranos. Ahora bien, aunque se trata de modelos bi-direccionales, es evidente que en muchos sentidos las respuestas del cuidador primario portan una mayor relevancia relativa desde el punto de vista de las necesidades del infante ya que este último no dispone de las habilidades necesarias para sostenerse a sí mismo (Beebe & Lachmann, 2002; Lyons-Ruth, 1999, 2000; Pally, 2001). Es decir, la mutualidad no es igualitaria y simétrica, teniendo las contribuciones de ambos características diferenciales. Así, por ejemplo, en los primeros años de vida la exactitud del reconocimiento que el cuidador logra en términos implícitos de las intenciones y estados emocionales que el infante implícitamente expresa como propios promueve el desarrollo de una auto-percepción más

aguda y exacta en el niño (Lyons-Ruth, 2000). En este sentido, muchas de las coordinaciones relacionales recíprocas que la diada construye a raíz del reconocimiento de las intenciones y afectos en las claves expresivas del niño por parte de la figura de apego pueden describirse en términos de calces intersubjetivos no-verbales en los intercambios emocionales comunicativos. Por otro lado, el supuesto de que los intercambios tempranos son en esencia bi-direccionales y recíprocos implica la idea de una intersubjetividad primaria –la idea de que los infantes poseen una apreciación activa e inmediatamente responsiva de las intenciones comunicativas del adulto (Trevvarthen & Aitken, 2001).

Tal como estas conceptualizaciones de la investigación contemporánea de infantes muestran, la dimensión no-verbal emocional no sólo tiene importancia en las interacciones tempranas sino que, en realidad, constituye su dimensión central. En efecto, la psicología del desarrollo ha puesto al descubierto que la comunicación no-verbal corporal espontánea es la base elemental de la interacción temprana entre el infante y sus figuras de apego y de la intersubjetividad infantil (Beebe *et al.*, 2005; Geissler, 2001a; Schore, 2003a). Sabemos que los componentes necesarios para la comunicación no-verbal se desarrollan en el útero y que, a partir del segundo trimestre, “el feto lleva a cabo los movimientos coordinados específicos que empleará con la finalidad de implicarse con los cuidadores al nacer, tales como las expresiones faciales” (Pally, 2001, p. 81). Trevvarthen (2001) señala que el recién nacido es capaz de hacer uso de todos sus sentidos, aunque de algunos más efectivamente que de otros, con el fin de percibir las manifestaciones de las intenciones de los adultos en los movimientos de sus cuerpos. De esta manera, desde el momento del nacimiento y a menudo aún antes, la madre y el niño están implicados en patrones distintivos de interacción no-verbal, involucrando los sistemas olfativo, gustativo, táctil, auditivo, visual y motor.

Los investigadores han estudiado, además, con detención los procesos de internalización o representación que el infante lleva a cabo en sus primeros años de vida. Han observado que, a poco andar, el infante interactúa con su cuidador sobre la base de una gran cantidad de conocimiento relacional implícito. Sus movidas relacionales están guiadas por anticipaciones y expectativas y se sorprende o altera cuando éstas no se cumplen. Así, el conocimiento implícito “es registrado en representaciones de eventos interpersonales en una forma no-simbólica, comenzando en el primer año de vida” (Stern *et al.*, 1998, p. 905). En particular, a raíz de la observación de que determinados patrones de

interacción empiezan a generalizarse, los estudios han puesto al descubierto que los infantes se representan patrones interactivos implícitos que regulan los afectos de ambos y que regulan la negociación de sus respectivas intenciones relacionales (Beebe *et al.*, 2005; Beebe & Lachmann, 2002; Schore, 2003a, 2003b). Dos ejemplos prototípicos de tales patrones regulatorios diádicos son los procesos relacionales de coordinación entre los afectos y las intenciones de ambos y, por otro lado, las secuencias relacionales de interrupción-reparación, en las que los inevitables episodios de desencuentro intersubjetivo son en un segundo momento reparados para volver a establecer un estado de coordinación emocional. Trevarthen (2001) y otros investigadores piensan que, desde esta perspectiva, puede considerarse que el desarrollo de la mente humana comienza con la anticipación de intenciones y afectos compartidos a través del espejeamiento rítmico de movimientos corporales expresivos.

En los procesos de representación de los patrones interactivos implícitos las experiencias de calce afectivo no-verbal y de reparación no-verbal de interrupciones relacionales que el infante atraviesa en la interacción con su figura de apego dan lugar a la representación implícita de que los conflictos vinculares son reparables, y a expectativas implícitas de poder entender al otro y de ser comprendido por él. Tales representaciones relacionales implícitas óptimas son coherentes, flexibles y abiertas a experiencias nuevas y surgen en el marco de una modalidad del diálogo temprano que Lyons-Ruth (1999) llama diálogo abierto o coherente, una modalidad de interacción inclusiva caracterizada por la apertura sistemática del cuidador al rango completo de las comunicaciones afectivas del niño. Lo que se requiere del cuidador es, en particular, “un intento continuado de captar la realidad subjetiva actual del infante (estado afectivo, meta actual deseada y nivel de comprensión) y un intento de idear una respuesta que reconoce y comenta o elabora ese estado [...]” (p. 583). De este modo, todos los aspectos de la realidad subjetiva del infante pueden potencialmente ser integrados en el intercambio relacional y, por ende, simbolizados en momentos evolutivos posteriores. Así, el diálogo coherente es colaborativo y gira en torno a la posibilidad de conocer el estado interno del otro y de tomarlo en consideración a la hora de regular y construir las interacciones. En los desvíos psicopatológicos del desarrollo, en cambio, el infante se representa la dificultad o imposibilidad de reparar y adquiere expectativas de incompreensión de sus intenciones y dis-regulación de sus estados afectivos, procesos cuyo contexto interactivo examinamos en la próxima sección con mayor detalle.

## INTERACCIÓN TEMPRANA Y DEFENSAS RELACIONALES NO-VERBALES IMPLÍCITAS

La investigación de infantes ha dado fundamentos empíricos y clínicos al supuesto de que, por un lado, los orígenes de la subjetividad son de naturaleza relacional y, por otro lado, de que lo que el niño internaliza o representa en especial durante los primeros dos años de vida son fundamentalmente patrones interactivos implícitos. Por lo tanto, puesto que puede considerarse que estos procesos tempranos no sólo subyacen al desarrollo óptimo sino también a la construcción de estrategias o mecanismos defensivos por parte del individuo, puede suponerse que las defensas guardan una relación estrecha con la dimensión implícita relacional y, por ende, con la dimensión vincular de los intercambios no-verbales somáticos. Desde esta perspectiva, surge una concepción de los procesos defensivos como defensas no-verbales implícitas vinculadas con las vicisitudes emocionales de las interacciones tempranas. En otras palabras, al menos el origen de las defensas puede ser localizado en las formas sub-óptimas que el intercambio comunicativo cuidador-infante, mediado principalmente por los fenómenos pertenecientes a la dimensión somática relacional, adopta (BCPSG, 2007; Lyons-Ruth, 1999). Se trata, en consecuencia, de defensas corporales que se estructuran originalmente en la vinculación con otros. Esto significa que el estudio de los fenómenos interactivos implícitos no-verbales conduce a una concepción relacional de la psicopatología y se aleja de una concepción unipersonal intrapsíquica de las defensas.

Utilizando el paradigma experimental de la situación extraña, los investigadores del apego han sistematizado varios patrones definidos de apego inseguro que incluyen respectivamente un conjunto específico de conductas no-verbales prototípicas empleadas por el niño con fines defensivos. La inhibición de la búsqueda de la figura de apego frente a situaciones estresantes, característica de infantes con un apego evitativo, es un ejemplo de ello debido a que puede suponerse que el niño ha aprendido en el nivel implícito que buscar consuelo en el cuidador probablemente suscitará reacciones de incomodidad o rechazo y se comporta en función de esa expectativa relacional (BCPSG, 2007). Desde esta perspectiva, los procesos de regulación afectiva en los intercambios comunicativos tempranos son procesos de carácter bi-direccional, en los cuales también el niño lee en términos implícitos las intenciones y los afectos de su figura de apego y busca maneras de manejar los estados emocionales y deseos de los cuidadores. Con esta finalidad, el infante desarrolla lo

que Geissler (2001a) denomina estrategias corporales interactivas cuyo objetivo central es regular los estados emocionales y las necesidades de los padres. En lo esencial, las estrategias corporales interactivas corresponden a formas de organizar y mover el propio cuerpo con el fin de prepararlo para determinadas acciones a través de la adopción de ciertas actitudes somáticas y movimientos. Pueden incluir, asimismo, cambios respiratorios y posturales sutiles y micro-movimientos. Retomando un concepto formulado originalmente por Reich, Geissler las entiende como defensas somáticas procedurales que no son conscientes pero que no son inconscientes en el sentido de que han sido excluidos defensivamente de la conciencia.

Shahar-Levy (2001) ha mostrado que el sistema motor retiene especialmente en los primeros años de vida improntas emocionales mediante la codificación de contornos de tensión y patrones de movilidad. Esta memoria sensoriomotriz temprana es responsable de que, por debajo de “todos los niveles funcionales de comportamiento, nuestro cuerpo porte núcleos subconscientes condensados de actitudes emotivas y reacciones motoras relacionadas” (p. 381). Shahar-Levy destaca que, para el infante, los movimientos corporales siempre están conectados con estados afectivos y relacionales, de manera que la memoria sensoriomotriz habitualmente está ligada con afectos. Desde un punto de vista similar al de Shahar-Levy, Reich (1942, 1945 [1933]) describió numerosos aspectos somáticos de los mecanismos defensivos y puso al descubierto la función defensiva de muchas conductas no-verbales. En la actualidad los investigadores de infantes han descrito en especial la función auto-regulatoria de la expresión no-verbal del niño, como cuando el infante quita la mirada y de este modo regula la intensidad de su experiencia emocional. Desde esta perspectiva, las defensas no-verbales cumplen funciones de regulación afectiva para el individuo (Sassenfeld, 2007). De modo interesante, Reich enfatizó la restricción de la movilidad corporal-emocional expresiva que la aparición de tensiones musculares crónicas y un constreñimiento crónico de la respiración provocan en el organismo<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> En la actualidad, ideas como las de Reich son ampliamente aceptadas y a menudo entendidas desde la perspectiva de las reacciones defensivas de congelamiento, lucha o huida que los mamíferos experimentan cuando se ven enfrentados a estímulos o situaciones amenazantes (Porges, 2004). Sin embargo, en la época en la que Reich desarrolló estos conceptos y los integró en su trabajo psicoterapéutico fue duramente criticado.

Con ello, subrayó un aspecto –la expresividad emocional corporal– que ha vuelto a ser estudiado con detalle en especial en las interacciones entre infantes y madres deprimidas.

Más allá, Reich (1949) advirtió el impacto organizativo vivenciado como negativo que la percepción de las expresiones afectivas restringidas de un individuo causan en otro individuo con una movilidad expresiva más móvil y libre. Sus descripciones son, en realidad, un antecedente histórico de algunas de las reacciones que los infantes experimentan en el llamado paradigma experimental del rostro inexpresivo utilizado por Tronick y otros (Lecannelier, 2006) y que además tienen relevancia en las interacciones de infantes y madres deprimidas. En el paradigma experimental del rostro inexpresivo, en un primer momento los infantes reaccionan con intentos de reanimar y después con protesta y manifestaciones de molestia frente a un cuidador significativo que mantiene su rostro inexpresivo durante la interacción, quedando al descubierto su capacidad para reconocer de modo implícito la presencia o ausencia de respuestas emocionales contingentes por parte del otro. En un segundo momento, el infante entra en un estado deprimido y plano. Una vez que el cuidador retoma su expresividad espontánea, el infante se muestra en un inicio desconfiado y requiere un tiempo para volver al diálogo confiado con el otro. Reich reconoció los orígenes relacionales de las defensas somáticas afirmando la naturaleza primaria del conflicto entre las necesidades del infante y las demandas del mundo externo representado por los padres, y la consiguiente naturaleza secundaria del conflicto entre fuerzas interiores que sigue a la internalización de las fuerzas represivas exteriores. Sin embargo, no tomó mayormente en consideración la función relacional de las defensas somáticas en las interacciones entre adultos.

Downing (1996, 2006), por su parte, ha descrito ciertos elementos fundamentales en la constitución del self que llama esquemas afectivo-motoreos. Estos esquemas se forman en el transcurso de la interacción emocional temprana y contienen determinados movimientos y gestos corporales que a menudo están acompañados de una cierta coloración afectiva (p. ej., movimientos de auto-afirmación muchas veces traen consigo estados afectivos de agresión), debido a lo cual Downing también los denomina micro-prácticas corporales. Es de importancia señalar que Downing entiende estos esquemas como “convicciones motoras” –esto es, “como expectativas respecto del entorno que se constituyen por experiencias repetidas debidas a procesos de aprendizaje y que son traídas a la interacción interper-

sonal" (Geissler, 2001b, p. 141) junto a sus tonalidades emocionales acompañantes. Las convicciones motoras o expectativas relacionales encarnadas conceptualizadas por Downing determinan las experiencias vinculares del individuo desde su primera adquisición en adelante. Conforman una especie de "conocimiento de acción" que no involucra una elaboración cognitiva y verbal —es de carácter implícito— y que está compuesto por hábitos afectivo-motores automatizados y en gran parte inconscientes (Downing, 2006; Geissler, 2001a, 2001b). Por supuesto, muchos esquemas afectivo-motores codifican expectativas relacionales motrices teñidas por las omisiones, distorsiones e incoherencias defensivas de muchos intercambios emocionales tempranos. Dicho de otro modo, muchos de estos esquemas conforman mecanismos somáticos interactivos de defensa que actúan en el nivel implícito.

Dadas sus características inherentes, los procesos relacionales tempranos son de por sí conflictivos e implican tensión ya que la negociación recíproca del calce de las intenciones y estados afectivos de ambos trae necesariamente consigo momentos de disrupción. En sí mismas, las experiencias de conflicto y tensión no son psicopatogénicas sino eventos normales en el desarrollo humano que contribuyen a desarrollar la tolerancia del infante frente a la frustración y a los desencuentros vinculares; sin embargo, se pueden convertir en patogénicas cuando existen dificultades crónicas significativas en torno a su resolución o reparación y una concomitante dis-regulación afectiva del infante que no es regulada de modo interactivo por parte del cuidador (Lecannelier, 2006; Sassenfeld, 2007; Schore, 2003a, 2003b; Tronick, 1989). Lyons-Ruth (1999) afirma que los modelos implícitos diádicos que al mismo tiempo emergen en y guían el diálogo emocional infante-cuidador pueden exhibir diferentes tipos de omisiones, distorsiones o incoherencias ligadas con la construcción de formas implícitas sub-óptimas de vinculación en base al conocimiento relacional implícito histórico del cuidador primario. Estos hallazgos apuntan a las dificultades del cuidador "a la hora de atender y equilibrar las iniciativas del infante en relación con las propias, con el consecuente colapso del espacio inter-subjetivo de manera que sólo la realidad subjetiva de uno de ellos es reconocida" (p. 593).

Tales dificultades pueden estar vinculadas con el descubrimiento de que los estados de estrés en el cuidador tienden a traer consigo déficit en su capacidad de procesamiento y reconocimiento de las claves afectivas corporales del infante y, por consiguiente, de su capacidad de responsividad emocional (Blunt, 2005; Sossin & Birklein, 2006). "Al afectar tanto gestos y posturas

como características faciales, vocales y rítmicas, parece probable que el estrés tenga una influencia significativa (y, con una mayor severidad, negativa) sobre los aspectos implícitos de la interacción y comunicación" (Sossin & Birklein, 2006, p. 51). Con mayor especificidad, puede afirmarse que los déficit combinados en los procesos de codificación y decodificación inherentes a la comunicación no-verbal son reflejo de características parentales asociadas al desarrollo de un apego inseguro tales como insensibilidad y falta de responsividad (Blunt, 2005). Estas dificultades del cuidador dejan fuera del intercambio afectivo aspectos fundamentales de la realidad subjetiva del infante —intenciones y estados emocionales— y, por lo tanto, las expresiones no-verbales concomitantes comienzan a sufrir distorsiones o inhibiciones. De manera circular, los cuidadores con altos niveles de estrés tienden a percibir que sus infantes son más difíciles de "leer" y, desde un punto de vista externo, efectivamente dan la impresión de ser menos responsivos y expresivos. Es decir, su repertorio de expresión corporal sufre una importante reducción o distorsión.

En este sentido, el conocimiento relacional implícito es especialmente vulnerable a procesos defensivos de omisión, distorsión o incoherencia en función de la ausencia de relaciones colaborativas en el seno de las cuales articular e integrar afectos, intenciones y formas de vinculación diádica. Así, "las disrupciones o desequilibrios en las transacciones interpersonales son en un inicio isomórficas con las discontinuidades o inadecuaciones en los procedimientos relacionales y están asociadas con conflictos experimentados en torno a la frustración de metas centrales" (Lyons-Ruth, 1999, p. 607). En esta circunstancia, el infante representará en términos implícitos afectos negativos y/o dis-regulados en conexión con la frustración de tales metas o intenciones y, de modo simultáneo, los afectos negativos del cuidador en relación con la búsqueda de satisfacción de las metas involucradas. "Estos puntos de conflicto irresuelto son internalizados como discontinuidades en los procedimientos implícitos, discontinuidades muchas veces marcadas por intensas emociones conflictuadas" (p. 607). Es decir, mucho antes de la posibilidad del pensamiento simbólico, el conocimiento relacional implícito del infante incluye indicadores no-verbales de conflicto y defensa que están ligados con restricciones o distorsiones particulares en el diálogo afectivo temprano.

En términos de la dimensión no-verbal, esto significa que el infante incorporará omisiones, distorsiones o incoherencias en las expresiones corporales que acompañan la manifestación de sus intenciones

y afectos, originando estrategias corporales interactivas defensivas. Con el tiempo, estas estrategias cristalizarán en esquemas afectivo-motores con orígenes vinculares defensivos. Estos esquemas corresponden a defensas somáticas relacionales implícitas tempranas cuya existencia, al igual que la de otros aspectos del conocimiento relacional implícito, de distintas formas se prolonga hasta la adultez. Dada la naturaleza de las “reglas” interactivas codificadas en el conocimiento relacional implícito que establecen la exclusión de determinados afectos e intenciones y que permiten la expresión de determinados afectos e intenciones pero de forma defensiva, la expresión somática de ciertas intencionalidades relacionales será inhibida, fraccionada o mostrará rasgos contradictorios (Sassenfeld, 2006).

### COMENTARIOS FINALES

En este trabajo hemos examinado la dimensión no-verbal en relación con las interacciones entre el infante y su figura de apego y, más allá, hemos descrito el concepto de las defensas relacionales no-verbales implícitas que son el resultado de intercambios emocionales tempranos marcados por el establecimiento de sistemas parciales de “reglas” interactivas implícitas. Estas defensas involucran la inhibición y/o distorsión de los movimientos expresivos corporales que acompañan la manifestación de intenciones y estados emocionales en los proto-diálogos diádicos. Hemos buscado contribuir, con ello, al desarrollo de una comprensión contemporánea de la dimensión no-verbal implícita característica del proto-diálogo temprano entre cuidador e infante y, más allá, presente en toda transacción interpersonal. Dado que las defensas descritas se mantienen como parte significativa del funcionamiento del individuo adulto, los conceptos formulados en este trabajo traen consigo implicancias fundamentales para el abordaje clínico relacional de la psicoterapia de adultos. Algunas de estas implicancias han comenzado a ser exploradas en otro trabajo reciente (Sassenfeld, 2008).

### REFERENCIAS

1. BCPSG (Boston Change Process Study Group). Explicating the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation. *International Journal of Psychoanalysis* 2002; 83: 1051-1062
2. BCPSG (Boston Change Process Study Group). The “something more” than interpretation revisited: Sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 2005; 53 (3): 693-729
3. BCPSG (Boston Change Process Study Group). The foundational level of psychodynamic meaning: Implicit process in relation to

conflict, defense, and the dynamic unconscious. *International Journal of Psychoanalysis* 2007; 88: 1-16

4. Beebe B, Knoblauch S, Rustin J, Sorter D. *Forms of Intersubjectivity in Infant Research and Adult Treatment*, Other Press, New York, 2005
5. Beebe B, Lachmann F. *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener*, Klett-Cotta, Stuttgart, 2002
6. Blunt D. Interdisciplinary insights on nonverbal responses within attachment relationships. *Journal of Nonverbal Behavior* 2005; 29 (3): 177-186
7. Downing G. *Körper und Wort in der Psychotherapie: Leitlinien für die Praxis*, Kösel, München, 1996
8. Downing G. Frühkindlicher Austausch und dessen Beziehung zum Körper. En Marlock G. & Weiss H. *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Schattauer, Stuttgart, 2006, pp. 333-350
9. Geissler P. Präverbale Interaktion: Die Videomikroanalyse als Basis für neue körperpsychotherapeutische Konzeptbildungen. *Psychotherapie Forum* 2001a; 9: 99-111
10. Geissler P. Das Konzept der “Körperregression” von George Downing. En Geissler P. *Psychoanalyse und Körper*. Psychosozial-Verlag, Giessen, 2001b, pp. 139-174
11. Lecannelier F. Apego e intersubjetividad: Influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental, LOM Ediciones, Santiago de Chile, 2006
12. Lyons-Ruth K. The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization. En Aron L. & Harris A. *Relational Psychoanalysis: Innovation and Expansion* (Vol. 2). The Analytic Press, New Jersey, 1999, pp. 311-349
13. Lyons-Ruth K. “I sense that you sense that I sense...”: Sander’s recognition process and the specificity of relational moves in the psychotherapeutic setting. *Infant Mental Health Journal* 2000; 21: 85-98
14. Pally R. A primary role for nonverbal communication in psychoanalysis. *Psychoanalytic Inquiry* 2001; 21 (1): 71-93
15. Panksepp J. The long-term psychobiological consequences of infant emotions: Prescriptions for the twenty-first century. *Infant Mental Health Journal* 2001; 22 (1-2): 132-173
16. Porges S. Neuroception: A subconscious system for detecting threats and safety. *Zero to Three* 2004; May: 19-24
17. Reich W. *The Function of the Orgasm: Sex-Economic Problems of Biological Energy*, Souvenir Press, London, 1942
18. Reich W. *Análisis del carácter*, Paidós, Barcelona, 1945 [1933]
19. Reich W. *Ether, God, and Devil*, Farrar, Straus & Giroux, New York, 1949
20. Sassenfeld A. Lenguaje corporal e intencionalidad relacional. Ponencia en las VII Jornadas Clínicas de la Clínica de Atención Psicológica (CAPs), Departamento de Psicología, Universidad de Chile, 2006
21. Sassenfeld A. Afecto, regulación afectiva y vínculo: Contornos de una perspectiva relacional sobre el desarrollo del self, la psicopatología y los procesos psicoterapéuticos. Manuscrito inédito, 2007
22. Sassenfeld A. Lenguaje corporal e intencionalidad relacional. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria* 2008; 4 (1): 83-92
23. Schore A. *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*, W. W. Norton, New York, 2003a
24. Schore A. *Affect Regulation and the Repair of the Self*, W. W. Norton, New York, 2003b
25. Schore A. Psychoanalytic research: Progress and process. Notes from Allan Schore’s groups in developmental neuroscience and clinical practice. *Psychologist-Psychoanalyst* 2005a; 25 (4): 18-19
26. Schore A. A neuropsychanalytic viewpoint: Commentary on paper by Steven H. Knoblauch. *Psychoanalytic Dialogues* 2005b; 15 (6): 829-854

27. Schore A. A neuropsychanalytic perspective of development and psychotherapy. *Energy & Character* 2006; 35: 18-30
28. Shahar-Levy Y. The function of the human motor system in processes of storing and retrieving preverbal, primal experience. *Psychoanalytic Inquiry* 2001; 21 (3): 378-393
29. Sossin K, Birklein S. Nonverbal transmission of stress between parent and young child: Considerations and psychotherapeutic implications of a study of affective movement patterns. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy* 2006; 5 (1): 46-69
30. Stern D, Sander L, Nahum J, Harrison A, Lyons-Ruth K, Morgan A, Brusweiler-Stern N, Tronick E. Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The "something more" than interpretation. *International Journal of Psychoanalysis* 1998; 79: 903-921
31. Stolorow R. From drive to affectivity: Contextualizing psychological life. *Psychoanalytic Inquiry* 2002; 22 (5): 678-685
32. Trautmann-Voigt S, Voigt B. Zur Rezeption Lichtenbergs und Sterns: Das Unbewußte in der Sprache der Bewegung. En Trautmann-Voigt S. & Voigt B. *Bewegung ins Unbewußte: Beiträge zur Säuglingsforschung und analytischen Körperpsychotherapie*. Brandes & Apsel, Frankfurt am Main, 1998, pp. 129-142
33. Trevarthen C. Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development, and significance for infant mental health. *Infant Mental Health Journal* 2001; 22 (1-2): 95-131
34. Trevarthen C, Aitken K. Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2001; 42 (1): 3-48
35. Tronick E. Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist* 1989; 44: 112-119
36. Tronick E. Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health Journal* 1998; 19 (3): 290-299

## INVESTIGACIÓN

# ESTUDIO CHILENO DE VALIDACIÓN DE LA ESCALA MOOD DISORDER QUESTIONNAIRE (MDQ)

(Rev GPU 2008; 4; 3: 339-344)

Paul Vöhringer<sup>1,2</sup> Sonia Medina<sup>1</sup>, Katherine Alvear<sup>1</sup>, Carola Espinosa<sup>1</sup>, Paula Ruimallo<sup>1</sup>,  
Karen Alexandrovich<sup>1</sup>, Fabiola Leiva<sup>1</sup>, María E. Hurtado<sup>1</sup>, Jorge Cabrera<sup>1</sup>

El presente trabajo tiene por objetivo la validación de la versión al castellano del Mood Disorder Questionnaire (MDQ), cuestionario autoaplicado de tamizaje de bipolaridad, en población chilena consultante en la Clínica de Trastornos del Ánimo (CTA) del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz B". **Método.** El tamizaje se comparó con el diagnóstico de bipolaridad entregado por el SCID I del DSM-IV, que fue aplicado en forma ciega al paciente. Se evaluaron 202 pacientes entre abril de 2006 y noviembre de 2007 encontrándose una población mayoritariamente femenina (68%), con un promedio de edad de 42,3 años. **Resultados.** La sensibilidad del instrumento fue de 0,66 y la especificidad de 0,82 con siete ítem positivos. La consistencia interna fue elevada con un  $\alpha$  de Cronbach de 0,73. La escala mostró una elevada validez concurrente con el SCID I. **Conclusión.** Se concluye que el MDQ es un instrumento confiable y operativo con adecuada sensibilidad/especificidad para el tamizaje de bipolaridad en pacientes psiquiátricos chilenos ambulatorios.

## INTRODUCCIÓN

El trastorno bipolar es una enfermedad recurrente y crónica, que cursa con frecuencia sin ser diagnosticada por un tiempo prolongado en la atención primaria y en el encuadre psiquiátrico, tanto en Chile como en el extranjero (1-3). Datos recientes sugieren que la enfermedad bipolar produce una gran pérdida psicosocial en nuestra sociedad, tanto es así, que se ubica como la tercera causa de pérdida de años de vida saludable debido a muerte prematura o discapac-

idad, siendo superada sólo por la depresión y la esquizofrenia (4). Los estudios epidemiológicos indican que la prevalencia de vida del trastorno bipolar I oscila entre 0,8% y 2,0% (5, 6). En Chile la prevalencia de vida del trastorno bipolar fue de 1,9%, según el reporte del Estudio Chileno de Prevalencia Psiquiátrica de 12 meses y de vida, que utilizó los criterios diagnósticos del DSM III-R (7).

A pesar de estas cifras antes mencionadas, cada vez más se acepta la existencia de formas subsindromáticas, frecuentemente denominadas "trastornos del espectro

<sup>1</sup> Clínica de Trastornos del Ánimo, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

<sup>2</sup> Clínica Psiquiátrica Universitaria, Hospital Clínico, Universidad de Chile.

**Tabla 1**

SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD EN ESTUDIOS DE VALIDACIÓN DEL MDQ REALIZADOS EN ESTADOS UNIDOS Y EUROPA

Autores	Población	N	Sensibilidad	Especificidad
Hirschfeld <i>et al.</i> (2000) (13)	Pacientes psiquiátricos adultos ambulatorios	198	0,73	0,90
Hirschfeld <i>et al.</i> (2003) (17)	Población adulta de la comunidad	711	0,28	0,97
Miller <i>et al.</i> (2004) (18)	Pacientes psiquiátricos adultos ambulatorios	37	0,58	0,67
Hardoy <i>et al.</i> (2005) (16)	Pacientes psiquiátricos adultos ambulatorios	154	0,67	0,86

bipolar", que pueden ser muy invalidantes y que estarían genéticamente vinculadas con el trastorno bipolar I y II. Cuando se incluyen estas formas más leves de trastorno bipolar algunos estudios han demostrado que la prevalencia de vida se modifica considerablemente y alcanza cifras que varían entre 3,0% y 6,5% (7, 8).

El problema del subdiagnóstico o diagnóstico erróneo del trastorno bipolar ha sido mencionado en varios estudios (8-10), y constituye un serio problema para el paciente y su familia, puesto que con frecuencia implica el tratamiento inadecuado para el síntoma central de esta patología, i.e. la inestabilidad anímica, que se traduce en recurrentes fases de alteración anímica, hacia la euforia o la irritabilidad. Los pacientes subdiagnosticados a menudo son tratados con anti-depresivos, que pueden inducir una fase de manía y eventualmente convertir al paciente en un ciclador rápido (11, 12).

En consecuencia, el subdiagnóstico y las consecuencias deletéreas que produce en los pacientes y sus familias hacen necesario realizar un tamizaje en forma precoz, ante sospecha de la presencia de bipolaridad en nuestros pacientes. Se nos hizo indispensable contar con un instrumento clínico de tamizaje, validado en población chilena, que fuese eficiente y de fácil aplicación en términos de complejidad y de tiempo empleado para su ejecución.

El Mood Disorder Questionnaire (MDQ) (ver apéndice 1)(13) es un instrumento de tamizaje simple recientemente desarrollado y validado en un estudio multicéntrico en Estados Unidos y posteriormente en algunos países europeos (MDQ) (14,15). En el estudio de validación realizado en Estados Unidos los autores encontraron que el MDQ presentó una buena sensibilidad (0,73) y una muy buena especificidad (0,9) en muestras de pacientes en centros de atención terciaria (13). En un estudio posterior con una muestra de perso-

nas en la comunidad, los mismos autores encontraron una especificidad más baja (0,28), pero una especificidad bastante alta (0,97) (16).

En la Tabla 1 se resumen los principales resultados en estudios de validación del MDQ. Llama la atención que tales estudios han sido realizados entre los años 2000 y 2005, lo que acentúa la relevancia de validar el MDQ para la población chilena.

El presente fue realizado con autorización de los autores del cuestionario con una traducción adecuada al español chileno, y se llevó a cabo con pacientes que fueron evaluados en la Clínica de Trastornos del Ánimo del Instituto Psiquiátrico de Santiago (CTA), unidad que recibe pacientes para evaluación y tratamiento desde la atención primaria y desde los otros programas del Consultorio Adosado Externo del Instituto.

Esta investigación tiene como propósito validar la versión en español del MDQ en población chilena a través de la determinación de sus propiedades psicométricas y predictivas.

## MÉTODO

Se trata de un estudio no experimental seccional descriptivo, con un diseño correlacional, realizado en el marco de las actividades de investigación de la Clínica de Trastornos del Ánimo, y contó con la aprobación del Comité de Ética del Instituto Psiquiátrico de Santiago de Chile.

La población estudiada corresponde a la jurisdicción del Servicio Metropolitano Norte de Santiago, en tanto se trata de pacientes referidos en interconsulta a la Clínica de Trastornos del Ánimo (CTA) desde sectores de hospitalización de agudos y desde otras unidades del Consultorio Adosado Externo de Especialidades (CAE) del Instituto Psiquiátrico de Santiago, así como también de pacientes derivados por Consultorios de

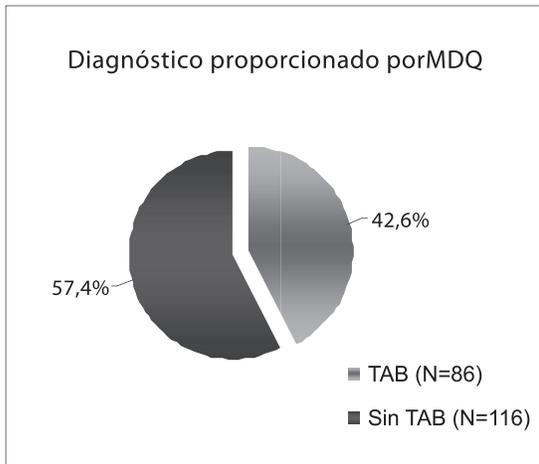


Figura 1

Atención Primaria y desde los Consultorios de Salud Mental (COSAM) de las comunas respectivas.

#### Obtención de la muestra

Mediante un muestreo no probabilístico, por disposición se obtuvo un total de 202 sujetos que consultaron por prestación psiquiátrica a la CTA entre abril de 2006 y agosto de 2007.

#### Instrumentos

El MDQ es un cuestionario breve de autoevaluación simple y que tamiza la presencia de un síndrome maniaco o hipomaniaco a lo largo de la vida, mediante 13 preguntas dicotómicas cuyas alternativas de respuesta son Sí/No. Son ítem que se derivan de los criterios del DSM-IV y de la experiencia clínica (Apéndice 1). En una segunda sección, mediante otra pregunta dicotómica se indaga si los síntomas maniacos o hipomaniacos presentados ocurrieron durante el mismo periodo. Finalmente, mediante una escala tipo Likert se evalúa el nivel de menoscabo funcional secundario a estos síntomas, al preguntar por el nivel de dificultad que le causaron las situaciones mencionadas, desde ningún problema a un problema serio en una escala de 4 puntos.

Se considera que el tamizaje es positivo cuando el paciente responde sí en al menos 7 ítem de la primera sección, los síntomas se presentan en forma simultánea y acarrear un menoscabo funcional moderado o serio.

La versión utilizada en español chileno corresponde a una traducción realizada desde el inglés por los au-

Tabla 2

ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO DEL INSTRUMENTO

Preguntas MDQ	Factor 1	Factor 2
Hiperactividad	.392	.548
Irritabilidad	.320	.426
Mayor seguridad en sí mismo	.706	.050
Menos sueño	.256	.523
Más conversador	.590	.325
Pensamiento acelerado	.177	.574
Fácilmente distraíble	-.087	.543
Mucha más energía	.839	.108
Mucho más activo	.788	.197
Mucho más sociable	.348	.419
Mucho más interesado en sexo	.442	.171
Acciones excesivas, tontas, arriesgadas	.278	.555
Problemáticos gastos de dinero	.062	.538
% de Varianza	22.53	18.01

tores y fue autorizada por el Dr. Robert Hirschfeld, quien desarrolló el instrumento original. Se realizó una traducción reversa que tuvo una variación menor al 10%.

Del mismo modo, se utilizó la Entrevista Clínica Estructurada del DSM IV, en su versión clínica (CV) que evalúa los síntomas correspondientes a los trastornos del ánimo del Eje I (SCID I CV) (17). Para este efecto, con anterioridad los investigadores realizaron un entrenamiento previo para familiarizarse con la administración del SCID I CV, encontrándose un alto grado de confiabilidad entre los evaluadores.

#### Procedimiento

El MDQ fue respondido por los pacientes en forma individual en la sala de espera del consultorio antes de ser evaluados por el equipo de la CTA quienes estuvieron ciegos a su resultado hasta después de la entrevista psiquiátrica. Un evaluador, también a ciegas respecto de los resultados del MDQ, administró el módulo de trastornos del ánimo del SCID I CV.

Para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico para ciencias sociales SPSS 13.0.

#### RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por doscientos dos pacientes (202) que contestaron el cuestionario de MDQ. De ellos, 136 (68,3%) fueron mujeres y 66 (32,7) hom-

**Tabla 3**

HALLAZGOS DEL TAMIZAJE CON EL MDQ VERSUS LA ENTREVISTA DIAGNÓSTICA ESTRUCTURADA SCID I

Entrevista SCID	MDQ Negativo	MDQ Positivo	Total
TAB I	21	38	59
TAB II	7	23	30
TAB No Especificado	8	8	16
Sin TAB	80	17	97
Total	116	86	202

bres. La edad promedio de la muestra fue de 42,3 años con una desviación estándar de 13,5

Del total de 202 pacientes 86 (42,6%) presentaron un tamizaje positivo con el MDQ y 116 fueron tamizados de manera negativa (Figura 1), aun cuando 49 de ellos tuvieron más de 7 puntos en la pregunta 1. No obstante lo anterior, al comparar los grupos diagnosticados a través del MDQ se observa que existen diferencias significativas entre los promedios de respuesta en relación a la pregunta 1 [ $t=-10,6(184,6)$ ,  $p\leq 0,00$ ].

Respecto de las propiedades psicométricas del instrumento, se observa que esta traducción del MDQ obtiene un coeficiente alpha de Cronbach de 0,73, presentando así una consistencia interna adecuada para los ítem de la pregunta 1 sin considerar las preguntas 2 y 3 del cuestionario. Al utilizar para el análisis de la consistencia interna el cruce con las respuestas a las preguntas 2 y 3 del cuestionario, esto es que los síntomas se presenten en forma simultánea y que acarreen un menoscabo funcional moderado o serio, el coeficiente alpha de Cronbach aumenta a 0,96.

Por otra parte, al efectuar un análisis factorial exploratorio con rotación varimax (eigenvalue >1) para las respuestas al cuestionario, se obtuvieron dos factores que en conjunto explican el 40,51% de la varianza.

En la Tabla 2, que detalla los resultados del análisis factorial exploratorio, se evidencia que el factor 1 agrupa aquellos ítem que guardan relación con la presencia de síntomas como hiperactividad, irritabilidad, distractibilidad, disminución de la necesidad de sueño y comportamientos de riesgo, entre otros, que referirían al síndrome maniaco. Por su parte, el factor 2 contiene aquellos reactivos que apuntan a un aumento de la energía, actividad, confianza en sí mismo e interés en el sexo, que podrían dar cuenta de sintomatología hipomaníaca. Esto daría cuenta de la validez de constructo del cuestionario.

En relación a su capacidad predictiva, se observa que de aquellos pacientes entrevistados mediante el

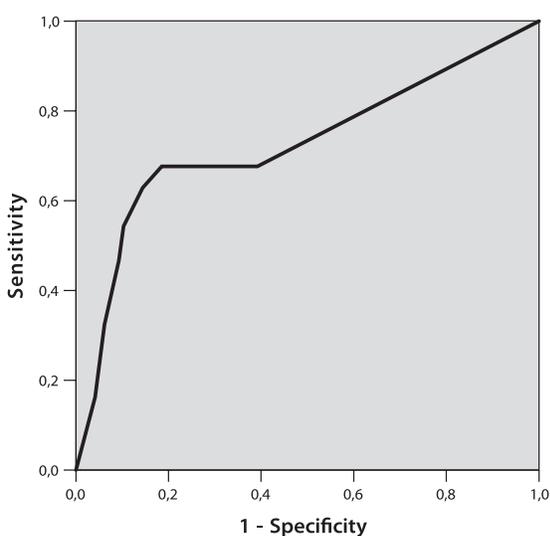
**Tabla 4**

HALLAZGOS DEL TAMIZAJE CON EL MDQ VERSUS SCID I

	SCID +	SCID -	Total
MDQ +	69	17	86
MDQ -	36	80	116
Total	105	97	202

SCID I CV, 105 pacientes fueron diagnosticados como portadores de un Trastorno Bipolar, de los cuales 69 habían sido tamizados en forma correcta por el MDQ (Tablas 3 y 4). Por lo tanto el cuestionario de MDQ presenta una sensibilidad de 0,66 y una especificidad de 0,82.

Se efectuó un análisis de la curva receiver-operating characteristic (Curva ROC) con los puntajes obtenidos a partir de las respuestas afirmativas a la presencia

**ROC Curve****Figura 2.**

**Tabla 5**  
ANÁLISIS DE LA CURVA ROC

Área	Error estándar	Significación	Intervalo de Confianza	
			Límite inferior	Límite superior
,726	,037	,000	,654	,798

de síntomas en un mismo periodo y con un consecuente menoscabo funcional de moderado a alto.

A partir de este análisis (Tabla 5 y Figura 2) se observa que el área bajo la curva es significativamente diferente de 0,5 (área de 0,726,  $p = 0,0$  e intervalo de confianza que no contiene al 0,5). En consecuencia, el puntaje a los ítem considerando su ocurrencia en un mismo tiempo y el menoscabo funcional, son de utilidad para el tamizaje del trastorno bipolar, con un punto de corte de 7,5 u 8.

Este instrumento presenta una alta validez concurrente puesto que se relaciona significativamente con la presencia y/o ausencia de trastorno bipolar.

## DISCUSIÓN

Este estudio evaluó la sensibilidad y la especificidad del MDQ en su versión en español chileno en pacientes evaluados en una unidad ambulatoria especializada en el tratamiento de pacientes con trastornos del ánimo, especialmente de pacientes con trastorno bipolar. La sensibilidad de 0,66 y la especificidad de 0,82 encontrada en esta muestra de pacientes chilenos es similar a los valores encontrados en trabajos realizados con pacientes norteamericanos y europeos; los que oscilan en cuanto sensibilidad en un rango entre 0,58 y 0,73 (promedio = 0,66) y en cuanto a especificidad entre 0,67 y 0,90 (promedio = 0,79)(13-15). Los hallazgos del estudio chileno de validación del MDQ muestran que este cuestionario es un instrumento confiable en su versión en castellano y puede contribuir a mejorar el tamizaje de pacientes con trastorno bipolar en la población chilena consultante en nivel terciario y a descartar a aquellos que no tienen la patología, pero también sugiere que podría utilizarse en el nivel primario de salud, presentando presumiblemente una sensibilidad menor, debido a la menor prevalencia de casos de bipolaridad, pero sí una alta especificidad. Nos parece que este punto hace necesaria la realización de nuevos estudios usando el MDQ en salud primaria.

Dentro de los resultados del MDQ en relación al tipo de bipolaridad, cabrían algunas reflexiones. Llama

la atención que el instrumento pesquisa con mayor sensibilidad a los casos de bipolares tipo II que a los tipo I en el primer caso presenta un 76% de verdaderos positivos (23 casos de un total de 30), versus un 64% de verdaderos positivos en el tipo I (38 casos de un total de 59). Podría pensarse que la autoevaluación que hace el paciente tipo I del deterioro funcional producido por los síntomas maniacales es menor o más deficiente que en el tipo II en el cual el paciente podría hacer un mejor juicio del deterioro psicosocial, esto debido, quizás, a la menor severidad de los síntomas y a la menor afectación de la capacidad de juicio que tendrían los pacientes menos graves. Podría desprenderse de esto que el MDQ pesquisaría más sensiblemente, en nuestra muestra, a los casos de bipolaridad tipo II que a los de tipo I.

De acuerdo al análisis de la curva ROC, el punto de corte ofrecido por el autor (de 7 ítem positivos en la pregunta 1) es el que se correlaciona de mejor manera con nuestra muestra nacional (7,5 -8), de esta manera en población chilena el instrumento se comporta de forma similar a la población con la cual se creó.

## REFERENCIAS

- Ghaemi SN, Sachs G, Chiou A, 1999. Is bipolar disorder still underdiagnosed? Are antidepressant overutilized? *J Affect Disord* 52, 135-144
- Hirschfeld RM, Lewis L, Vornik L, 2003. Perceptions and impact of bipolar disorder: how far have we really come? Results of the national depressive and manic-depressive association 2000 survey of individuals with bipolar disorder. *J Clin Psychiatry* 64, 161-174
- Hirschfeld RM. Bipolar spectrum disorder: improving its recognition and diagnosis. *J Clin Psychiatry* 2001; 62(suppl 14):5-9
- Murray CJ, López AD. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *Lancet* 1997;349:1436-1442
- Weissman MM, Bland RC, Canino GJ, *et al.* Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *JAMA* 1996; 276: 293-299
- Weissman MM, Bruce LM, Leaf PJ, *et al.* Affective disorders. In: Robins LN ed. *Psychiatric disorder in America: The epidemiological Catchment Area Study*. New York, NY: Free press; 1991: 53-80
- Vicente B, Khon R, Riosco P, Valdivia S, Levav I, Torres: Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM III-R Disorders in the Chile Psychiatric Prevalence Study. *Am J Psychiatry* 2006; 163: 1362-1370
- Benazzi F, Akiskal H. Redefining the evaluation of bipolar II: Beyond the strict SCID-CV guidelines for hypomania. 2003. *J Affect Disord* 73, 99-104
- Akiskal H, Pinto O. The evolving bipolar spectrum. Prototypes I, II, III and IV. 1999. *Psychiatr Clin North Am* 22, 517-534
- Akiskal H, Bourgeois M, Angst J, *et al.* Re-evaluating the prevalence of and diagnostic composition within the broad clinical spectrum of bipolar disorders. *J Affect Disord* 2000; 59: S5-S3
- Boerlin H, Gitlin M, Zoellner L, *et al.* Bipolar depression and antidepressant-induced mania: a naturalistic study. *J Clin Psychiatry* 1998; 59: 374-379

12. Howland R. Induction of mania with serotonin reuptake inhibitors. *J Clin Psychopharmacol* 1996; 16: 425-427
13. Hirschfeld R, Williams J, Spitzer R, *et al.* Development and validation of a screening instrument for bipolar spectrum disorder: The Mood Disorder Questionnaire. *Am J Psychiatry* 2000; 157: 1873-1875
14. Rouget WB, Gervasoni N, Dubuis V, Gex-Fabry M, Bondolfi G, Aubry JM. Screening for bipolar disorders using a French version of the Mood Disorder Questionnaire (MDQ). *J Affect Disord* 2005; 88: 103-108
15. Isonetsa E, Suominen K, Mantere O, Valtonen H, Leppamaki S, Pippingskold M, Arvilommi P. The Mood Disorder Questionnaire improves recognition of bipolar disorder in psychiatric care. *BMC Psychiatry* 2003; 3
16. Hirschfeld RM, Holzer CH, Calabrese JR, Weissman M, Reed M, Davies M, Frye M, Keck P, McElroy S, Lewis L, Tierce J, Wagner KD, Hazard E. Validity of the Mood Disorder Questionnaire: A general population study. *Am J Psychiatry* 2003; 160: 178-180
17. Spitzer RL, Williams JB, Gibbon M, First MB: The Structured Clinical Interview for DSM III-R (SCID) I: History, rationale, and description. *Arch Gen Psychiatry* 1992; 49(8); 624-9

**Apéndice 1**

CUESTIONARIO DEL ÁNIMO MOOD DISORDER QUESTIONNAIRE (MDQ)

1. ¿Le sucedió alguna vez que por un cierto período usted comenzó a sentirse o actuar diferente de como era, y...	SÍ	NO
...se sintió bien o con el ánimo tan elevado, o tan “hiperactivo”, que algunos pensaron que usted no era la misma persona de siempre; o estuvo tan animado o “hiperactivo”, que se metió en problemas o en dificultades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... estaba tan irritable, que le gritaba a la gente; o iniciaba peleas o discusiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... se sentía mucho más seguro de sí mismo que otras veces?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dormía mucho menos que de costumbre, pero notaba que no sentía falta de sueño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... hablaba mucho más, o mucho más rápido que de costumbre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... le pasaban las ideas muy rápidamente por la cabeza o no podía pensar lentamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... se distraía muy fácilmente por las cosas que sucedían a su alrededor, al punto de que necesitaba hacer un gran esfuerzo en concentrarse o en continuar lo que estaba haciendo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tenía más energía que de costumbre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... estaba mucho más activo o hacía muchas más cosas que de costumbre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... era socialmente mucho más activo y comunicativo, al punto de que –por ejemplo– telefoneaba a amistades en medio de la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... se interesaba en el sexo más que de costumbre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... hacía cosas que no eran comunes en usted, o que la gente podía haber considerado excesivas, tontas o arriesgadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... el gastar dinero le causó problemas a usted o su familia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Si usted marcó sí más de una vez, ¿ocurrieron varias de esas situaciones todas juntas en un mismo tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Cuántas dificultades le causaron cualquiera de las situaciones mencionadas (por ejemplo, no poder trabajar, problemas familiares, de dinero o legales; enfrascarse en discusiones o peleas)? Por favor marque sólo una de las siguientes respuestas.	<input type="checkbox"/> Ningún problema <input type="checkbox"/> Problema menor <input type="checkbox"/> Problema moderado <input type="checkbox"/> Problema serio	

Reproducido con permiso del Dr. Robert Hirschfeld.

## TEORÍA

# ROL DE LA RELACIÓN DE RECIPROCIDAD EN EL DESARROLLO DE LAS DIVERSAS ORGANIZACIONES DE SIGNIFICADO PERSONAL

(Rev GPU 2008; 4; 3: 345-358)

Bernardo Nardi<sup>1,\*</sup> y Andrés Moltedo<sup>2,\*</sup>

En el presente texto se detallan los Ejes Procesales de Desarrollo, que definen los cierres invariantes de las Organizaciones a través de sus reciprocidades *Inward* y *Outward*. De acuerdo al constructivismo procesal sistémico post-racionalista y teniendo presentes datos provenientes de las neurociencias, así como contribuciones etológicas y antropológicas, el valor adaptativo que emerge y consolida las distintas Organizaciones de Significado Personal le permite a un individuo darse un sentido de unicidad y de continuidad en el tiempo. Finalmente, para ellas se introduce una nueva terminología con un sentido “fisiológico”, que resalta las potencialidades y los recursos disponibles, proponiéndose como alternativas a la denominación efectuada por Vittorio Guidano.

## RECIPROCIDAD Y CONSTRUCCIÓN ADAPTATIVA DEL SENTIDO DE SÍ

En estudios anteriores hemos evidenciado el significado adaptativo crucial que, en el desarrollo de las diversas organizaciones de significado personal, poseen algunas directrices de apego.

En particular, a tres directrices primarias hemos dado el nombre de “ejes procesales de desarrollo”, por cuanto a través de ellas se definen los cierres invariantes de la personalidad, es decir, aquellas modalidades constantes de percibir, reordenar y referir a sí mismos

el flujo de la experiencia. De esta manera, como ha observado Guidano (1, 2), gracias a la comparación con las experiencias memorizadas precedentemente, los individuos activamente construyen y mantienen una “organización de significado personal” propia, su sentido de unicidad y de continuidad histórica, a pesar de los cambios que experimenta a lo largo de su ciclo vital (3).

Cada organización de significado personal, que se desarrolla a partir de las potencialidades genéticas a lo largo de los ejes primarios, evoluciona y se diversifica posteriormente a través de una serie de variables

<sup>1</sup> Neurólogo, Psiquiatra, Universidad Politécnica de La Marca, Italia.

<sup>2</sup> Psicólogo, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

\* Miembro de la Academia Cognitiva de La Marca, Italia.

dentro de “ejes descriptivos secundarios”. Estos últimos consisten en aquellas innumerables aperturas estructurales que vuelven cada recorrido individual no sólo único e irreplicable sino también “plástico”, es decir, abierto a los cambios y en condición de ampliar el repertorio conductual a través de progresivos aumentos de la complejidad interna.

En cada caso, cualquier cambio en la percepción de sí y del mundo, que determina una posterior articulación de los modos de referir a sí la experiencia, es posible sólo al interior de la modalidad procesal, en gran parte implícita (“tácita”) e inconsciente, permitida por los procesos básicos de cierre organizacional propios de cada sujeto.

A la base de estos procesos, que sostienen la personalidad individual es posible identificar claramente un valor adaptativo, que se expresa en las modalidades de mantención de la coherencia interna y de la identidad en el transcurso de la vida, de manera de asegurar un sentido de unicidad subjetiva y de constancia en el tiempo (4-7).

Precisamente, gracias a la plasticidad del cerebro humano, este valor adaptativo implica la capacidad de seleccionar y estructurar aquellas modalidades de funcionamiento psicocomportamentales que permiten buscar y obtener, del ambiente en el cual se madura, las respuestas más adecuadas a las principales necesidades que se aprecian.

En este sentido, existe una reciprocidad en el salto evolutivo del desarrollo encefálico, entre la aparición del *homo sapiens* y la aparición de la personalidad, dado que esta última se configura, más que por una serie estructural de habilidades ligadas a las funciones psíquicas, por la capacidad procesal de organizarse de manera autorreferencial. Gradualmente se construye la complejidad interna propia, activándose emotivamente, reordenando la experiencia percibida de manera subjetiva y definiendo un sentido de sí y del mundo.

De lo anterior se desprende que el conocimiento, aunque pareciera sustancialmente objetivo y compartible, más bien es una expresión directa de las peculiares modalidades de funcionamiento de algún individuo y, por lo tanto, es rico en aspectos subjetivos.

Esta construcción de sentido se despliega, en el curso de las fases de la vida, de manera coherente y sustancialmente unitaria, proveyendo las bases al sentido de identidad (1, 2, 4). En algunas fases los cambios son más críticos, bruscos y rápidos, por lo que conllevan reestructuraciones más complejas de la experiencia. Por lo tanto, las tonalidades subjetivas ligadas a las activaciones emocionales pueden oscilar y mantener valores y niveles fisiológicos que no desestabilizan el

sistema individual (fases de desarrollo sustancialmente continuo), o bien, dan lugar a cambios críticos (fases existenciales de mayores transformaciones) que llevan a la aparición de competencias y de actitudes mentales y conductuales superiores, sobre el plano de la integración, de la abstracción y de las capacidades de manejo.

Sólo cuando la integración no es posible, a causa de perturbaciones que superan los recursos individuales disponibles en el momento, el sujeto se *deslizaría* hacia una descompensación patológica, en la cual los recursos adaptativos aparecen más rígidos y limitados, donde el nivel de patologización puede ser más o menos significativo y reversible.

Es así como, en cada sujeto, a lo largo de la directrices primarias que emergen al interior de las relaciones de apego y que muestran características procesales invariantes se delinea de manera estable ya desde la preadolescencia una organización de significado personal específica, con modalidades peculiares para asimilar y referir a sí mismo la experiencia percibida. Pero, por otra parte, en cada individuo existen innumerables modalidades evolutivas de apertura estructural, identificadas por directrices de desarrollo posteriores, que tienen la modalidad de articular, dentro de ciertos rangos de variabilidad, la construcción del significado personal determinado por las directrices procesales anteriores.

A través de los ejes procesales (a la base del cierre organizacional básico del estilo de personalidad) y de los ejes secundarios (que asumen un rol “descriptor” de la expresión de las características individuales) cada sujeto expresa en su ciclo vital las competencias propias. Éstas pueden resultar más o menos adaptativas, según los recursos de los cuales dispone en el momento, para enfrentar e integrar en el sentido de sí las experiencias que percibe como perturbantes respecto a su coherencia interna (6, 7).

En particular, los ejes descriptores identifican, en los sujetos caracterizados por una misma organización de significado personal, aquellos recorridos únicos y peculiares para cada individuo. Aunque la modalidad de funcionamiento básico sea la misma para cada tipo de organización, ningún individuo resulta igual a otro, incluso en los casos en los cuales se comparte el patrimonio genético (como sucede en los gemelos homocigóticos) o el mismo ambiente y las mismas experiencias (aparentemente). Por una parte, existe una unitariedad ligada a la coherencia de los procesos de desarrollo que llevan a un específico cierre organizacional de base; por otra, se observa una multiplicidad de dinámicas evolutivas que sostienen las capacidades adaptativas de apertura estructural durante el ciclo de vida y que

pueden ser más o menos flexibles, abstractas y auto-integradas.

En el curso de la vida, a través de una constante comparación entre el fluir continuo de la experiencia y de los esquemas ideo-afectivos memorizados hasta aquel momento (los cuales hacen de trama de referencia a la coherencia interna y a los límites de la identidad personal), cada sujeto articula el sentido de sí de manera específica, irrepetible, unitaria y global. Comparte los aspectos básicos de funcionamiento con cuantos tienen su mismo cierre organizacional, pero dispone también de aperturas estructurales propias y peculiares, en constante devenir procesal durante el ciclo vital, que lo vuelven una persona absolutamente única e irrepetible.

Entonces, aparece como evidente que la interfaz que encamina el desarrollo individual y donde emerge un significado personal específico, unitario y continuo en el tiempo, está constituida por la *relación de reciprocidad*.

La posibilidad de establecer relaciones significativas con figuras cuidadoras no sólo es necesaria para la supervivencia individual sino también para el desarrollo de todas aquellas características peculiares que permiten percibirse de manera global y unitaria, sea respecto del ambiente externo, sea respecto a los cambios temporales. En la relación de reciprocidad confluyen las competencias expresadas del patrimonio genético (como marco general donde se expresa un comportamiento determinado) y las competencias fruto del aprendizaje, orientadas por la manera cómo son percibidas las experiencias y las activaciones emocionales correspondientes.

Respecto a la relación de reciprocidad y a los recorridos individuales, a lo largo de los cuales se puede configurar la construcción del significado personal, se hará referencia en las siguientes páginas.

## MODALIDAD INWARD Y OUTWARD DE CONSTRUCCIÓN DE LA RECIPROCIDAD

Desde hace varios decenios, contribuciones experimentales cada vez más numerosas señalan la importancia de la percepción de la figura cuidadora, al interior de los procesos de apego, mediante los cuales el niño emite señales y comportamientos con los cuales busca y mantiene el máximo nivel de proximidad y de cuidado posible (8-11).

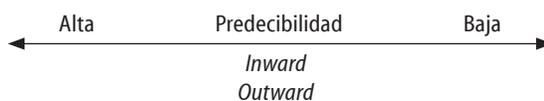
Inicialmente los comportamientos emergen sobre una base esencialmente genética y constitucional, siendo modulados (acentuándolos o *amortiguándolos*) en relación a la respuesta de la figura cuidadora. Empieza

así a construirse y a definirse, en términos generales, la *relación de reciprocidad* con una influencia recíproca entre la figura parental cuidadora (“care-giver”) y el niño cuidado que se apega. Se trata, pues, de una interacción subjetiva y única: la reactividad y la modalidad con las cuales el niño emite sus señales de llamada y de solicitud de cuidado influyen en las respuestas de la figura cuidadora; como, por otra parte, los comportamientos –sobre todo emocionales– de esta última orientan los sucesivos comportamientos del niño, que aprende a seleccionar y a privilegiar aquellas modalidades, de mayor o menor expresión emocional o cognitiva, que le permiten el máximo de proximidad y de reciprocidad posible.

Al final del periodo fetal las señales del niño orientan los comportamientos de la madre, la cual, dentro del rango de modalidad permitida por su organización, se activa de una manera única respecto a la resonancia que percibe a partir de aquellas señales. Una figura cuidadora no es, entonces, jamás “idéntica” en relación con los distintos hijos, incluso si son gemelos, aunque su modalidad comportamental básica sea la misma. Para usar una metáfora, los distintos pianistas que ejecutan sobre un mismo piano un “Nocturno” de Chopin, no producen jamás exactamente el mismo efecto, pero es evidente que se trata de la misma melodía y sonidos.

Profundizando el estudio de los procesos de apego, no obstante el hecho de que ellos tengan características subjetivas de unicidad, se puede observar que existen maneras recurrentes de madurar, seleccionando las estrategias adaptativas que mejor permiten obtener cuidado. Hay que considerar que, no teniendo un sistema cognitivo de referencia, el niño utiliza las señales que percibe de quien lo cuida no sólo para activarse emotivamente sino también para comenzar a construir las primeras representaciones de sí y del mundo (es decir, cuán querible y valioso es, qué se puede esperar del mundo exterior, etc.).

Así se comienzan a delinear, precozmente, dos distintos modos de percibir la reciprocidad que emergen a lo largo de un eje procesal primario, relativo a la mayor o menor *predecibilidad* de los comportamientos de la figura cuidadora, para el niño que “busca” el apego (Figura 1).



**Figura 1.** Eje procesal de desarrollo: enfoque sobre lo interior (inward) o lo exterior (outward) en relación a la alta o baja predecibilidad de los comportamientos cuidadores.

Ya se ha subrayado, de acuerdo con Guidano (1), que el desarrollo individual, donde se definen los límites de la identidad, se encamina a través de una comparación o de un “enfoque por contraste” entre los flujos de la experiencia (que es irreductiblemente multiforme y variable) y los esquemas emocionales memorizados, derivados del conjunto de experiencias anteriormente percibidas y reordenadas. Se originan, así, imágenes prototípicas, activaciones emocionales y esquemas cognitivos ligados a esos correlatos.

Por lo tanto, sobre la base del nivel de consonancia o disonancia que emerge de esta contrastación, se mantiene o no la coherencia interna que da la base al sentido de unicidad personal y de continuidad histórica del individuo. En este proceso, adquiere un valor fundamental la capacidad de distinguir y reordenar dos aspectos irreductibles de la experiencia: a) la percepción de sí mismo que construye el sentido interno, y b) la percepción del ambiente físico y relacional, que da el sentido externo.

Estas percepciones tienen un valor adaptativo, pero la prevalencia de una sobre otra varía, de individuo en individuo, a lo largo del eje antes descrito. El equilibrio resultante entre la tendencia hacia lo interno (partir de las semejanzas percibidas entre el sentido de sí y las características de las figuras significativas) y la tendencia hacia lo externo (partir de las semejanzas percibidas con las figuras significativas para recavar aspectos de sí) condiciona la modalidad básica de formación y de mantención de la identidad.

Específicamente, la predecibilidad del cuidador y la estabilidad del contexto externo, y la percepción subjetiva de ellas como tales por parte de un niño, orientan hacia una lectura interna (*inward*), mientras que la impredecibilidad del cuidador y la variabilidad del contexto externo orientan hacia una lectura externa (*outward*). De esta manera, en algunos sujetos, emerge gradualmente la tendencia a centrar la atención sobre el mundo interno, leyendo a partir de ello el contexto externo (por ejemplo: “Siento miedo, por lo tanto es peligroso”); en otros sujetos, por el contrario, la atención es precozmente orientada de manera prevalente sobre el ambiente externo, con lectura del mundo interno de acuerdo a las percepciones obtenidas del contexto (por ejemplo: “Me dicen que esto es bueno, entonces me gusta”).

Cuando la figura del cuidador es percibida con tendencias estables y predecibles, en contextos y situaciones cotidianas similares que se repiten (llanto, hambre, sueño, gestos, etc.), se facilita la decodificación precoz de la experiencia. La repetitividad y la superposición de las respuestas provenientes del ambiente delimitan y

simplifican las señales de aprendizaje, facilitan su reconocimiento y permiten la expresión de parte del niño. En particular, son focalizables precozmente aquellas activaciones subjetivas que son indicadas como emociones básicas (temor, rabia, tristeza, alegría y, en parte, disgusto), en cuanto aparecen comunes y decodificables por sujetos en edad infantil en cualquier contexto socio-cultural y geográfico (1, 2, 12, 13).

El reconocimiento de estas activaciones, que se repiten en las mismas circunstancias, permite ya sea prever la respuesta del cuidador y su disponibilidad a corresponder a sus necesidades, o formar, mediante estas situaciones prototípicas, una serie de escenas nucleares que empiezan a hacer de base para la construcción de un protosentido de sí. Como han puesto en evidencia varios estudios (14, 15), la conciencia emerge de estas “islas” de experiencia, que se cimentan gradualmente, definiendo y dando curso al sentido de sí; de ellas se desprende aquella suerte de *film en el cerebro* (“movie in the brain”, 16) que, como ha indicado Guidano (1, 2), puede ser objeto de ser *enfocado en la moviola* en el curso de la psicoterapia para reconstruir la experiencia inmediata de los episodios significativos discrepantes. La constancia y la predecibilidad de los comportamientos y de las expresiones emocionales del cuidador facilitan una precoz decodificación de las activaciones propias análogas. El sujeto empieza a percibir en cuáles contextos y en cuáles situaciones se puede sentir tranquilo o en peligro, gratificado o frustrado y *lee*, sobre la base de estos estados internos, aquello que sucede en el ambiente que lo circunda (*enfoque sobre lo interno: inward*).

En contextos en los cuales los comportamientos de la base de referencia son percibidos como más complejos, variables en relación a las situaciones y, en definitiva, menos predecibles, las activaciones emocionales del exterior aparecen constantemente menos definidas y, así, claramente menos decodificables. El niño necesita apropiarse de más datos y de actualizarlos constantemente en la construcción de escenas nucleares que también son objeto de remodulación y redefinición, a medida que las percepciones que les conciernen cambian. También las activaciones emocionales son diversas, en cuanto tienden a caracterizarse por un componente perceptivo-cognitivo que no puede formar parte de manera integral. El repertorio emocional se caracteriza menos por emociones básicas y, mayormente, por emociones reflexivas y autoevaluativas, en las cuales las comparaciones perceptivas con el ambiente son constantes: el temor a equivocarse o hacer cualquier cosa no adecuada, la tristeza cuando se ha fallado en algo, la alegría de tener un reencuentro cariñoso por haber

hecho bien alguna cosa. En estos contextos, el sentido de sí se desarrolla partiendo de una marcada atención hacia lo exterior, que guía y orienta el reconocimiento de las activaciones internas y la percepción de sí mismo (*enfoque de lo externo u outward*).

Es evidente que las polaridades *inward* y *outward* pueden ser puestas a los extremos de una directriz procesal fundamental de desarrollo, las cuales pueden aparecer más o menos marcadas y evidentes de sujeto en sujeto. En efecto, en diversos casos se observan situaciones intermedias, aunque de todos modos una de ellas prevalezca sobre la otra, la cual se manifiesta a través de aspectos y comportamientos secundarios y subalternos.

La relación de reciprocidad, que se despliega al interior del eje procesal relativo a la mayor o menor predecibilidad del ambiente, orienta y hace emerger la construcción del significado personal, según prevalezca la modalidad de tipo *inward* u *outward*. En la búsqueda de la mejor adaptación posible, obtenida de las respuestas a los reclamos emitidos (recibidas de las señales y de los comportamientos del cuidador) el niño empieza a definir y a estabilizar el enfoque que le permite decodificar mejor el ambiente en el cual se desarrolla, construyendo, de esa forma, una relación de reciprocidad y orientándose sobre la base de las activaciones realizadas y de las informaciones correlacionadas.

No existe una primacía adaptativa de una modalidad sobre la otra, pero ambas proveen de una decodificación específica de sí y del mundo, seleccionada en relación a las características y a las demandas percibidas del ambiente. Un enfoque *inward* resulta óptimo cuando el mundo externo aparece sustancialmente constante y predecible, decodificable en sus cambios de acuerdo a algunos parámetros fundamentales. Un enfoque *outward* aparece como "mejor" cuando las características del mundo en el que se madura resultan más difuminadas o ambiguas, más variables e impredecibles, requiriendo de la asimilación de más parámetros.

Las expresiones emocionales proveen de una confirmación de estos aspectos: las activaciones *inward* no requieren componentes cognitivos precoces, que sean utilizados progresivamente después para explicar o justificar aquello que se vive (por ejemplo, por qué se está tranquilo, se tiene miedo o se siente triste). En las activaciones *outward* el componente cognitivo de autoevaluación forma parte integrante de la emoción (por ejemplo, para experimentar vergüenza o culpa es necesario una valoración preventiva del comportamiento propio). Por otra parte, esta distinción (evidente en las organizaciones marcadamente *inward* u

*outward*) no afecta (si no en la modulación) las activaciones que se verifican en situaciones de emergencia ligadas a la sobrevivencia, en las cuales los programas comportamentales de base genética prevalecen sobre los esquemas emocionales ulteriores.

Esta básica directriz evolutiva primaria permite centrar el repertorio comportamental sobre cuánto se está protegido o se está solo, orientando consecuentemente el comportamiento exploratorio. Este eje procesal ha permitido desarrollar dos competencias esenciales para la afirmación del *homo sapiens*: a) construir a través de los pares la identidad individual, afinando semejanzas y divergencias respecto de los otros y entre grupo y grupo, para controlar y manejar mejor la adversidad y los peligros; b) motivar tras una separación, no percibiéndola como una condición necesariamente negativa (soledad consiguiente a una pérdida real o simbólica), sino tomándola como una oportunidad para consolidarse y hacer elecciones propositivas, aprendiendo también a ocuparse del cuidado de los otros y de afinar las propias competencias para afrontar las dificultades y la adversidad de la existencia.

Las primeras organizaciones de personalidad han tenido origen en la capacidad para manejar situaciones del compartir social y de proximidad, o bien de aislamiento social y lejanía. Por lo tanto, de la respuesta a las necesidades especulativas de pertenencia o de independencia, que estos contextos opuestos han desarrollado, han emergido repertorios conductuales alternativos, algunos en condición de identificar soluciones eficaces sobre el plano adaptativo para resolver otros problemas específicos: sobre un extremo (Fig. 2, hacia la izquierda del eje) cómo moverse al interior de un núcleo social explotando la potencialidad para consolidarse (aprender estrategias comportamentales de los pares, confiables y protectivos, permite desarrollar una buena autonomía incluso cuando se está en dificultad, en peligro y solo); sobre el otro extremo (Fig. 2, sobre la derecha del eje) cómo partir del aislamiento o de una separación para buscar nuevas rutas y relaciones posibles (dejando tras de sí el ambiente de origen, perdido o poco confiable, para identificar nuevos objetivos y relaciones).

Para aquellos en el extremo izquierdo del eje, la percepción de tener como referencia confiable una "base segura" permite desarrollar buenas competencias sociales, reconocer (o identificar) figuras, situaciones y lugares confiables y afinar las capacidades propias de autonomía, previniendo los peligros y aprendiendo a controlar todo aquello que puede ser perjudicial. Como ha observado Guidano (1), la mantención de la proximidad constituye un vínculo indirecto, en cuanto es

percibido por la persona cuidada como expresión de afecto y protección, no como restricción o prohibición. La búsqueda de autonomía, consistente en la capacidad de identificar y de prevenir riesgos y peligros, permite gradualmente afinar las competencias propias y así alejarse (sin jamás separarse del todo y definitivamente) de las figuras de referencia, consideradas como bases confiables. Éstas, en cuanto tales, dan seguridad y protección pero a su vez, en algunos casos, pueden tener necesidad de recibir seguridad y protección (por ejemplo, si se enferman, si aparecen frágiles o escasamente confiables sobre el plano práctico a los ojos del hijo, o si discuten arriesgando una separación). En estas situaciones se encamina al interior de un apego invertido (con reciprocidad invertida) en el cual el hijo brinda prestaciones de tipo parental a cambio de la mantención del vínculo y de la proximidad. Con el emerger del pensamiento abstracto, a partir de la adolescencia, la identificación de los propios límites y de la propia fragilidad permite desarrollar, posteriormente, las competencias personales y la búsqueda de referentes, de situaciones y de instrumentos confiables incluso fuera del ámbito familiar de origen, sosteniendo y articulando de manera más compleja la construcción de la identidad personal.

Del otro lado del eje, cuando se experimenta una condición habitual de separación, soledad o desprotección, son perfeccionadas aquellas competencias ligadas al deber vivir haciendo referencia prevalente a sí mismo. Las experiencias de separación y de soledad brindan un marcado impulso a madurar precozmente las propias capacidades volitivas y cognitivas individuales, sea sobre el polo operativo como sobre el especulativo. El empeño y la lucha contra los aspectos negativos de la experiencia estabilizan el sentido de sí, haciendo aparecer más controlable el impacto y la confrontación con la realidad, permitiendo percibirse suficientemente válidos y amables bajo el perfil relacional. El emerger durante la adolescencia del pensamiento abstracto permite dar nuevos contenidos y objetivos a la realización personal que, partiendo de los límites propios, busca afrontarlos y superarlos de todos los modos posibles. Con la conciencia de saber que pueden encontrarse o mantenerse solos y que las vicisitudes (naturales y humanas) son impredecibles, se descubre la fuerza para luchar y realizarse, no obstante la imponderable fragilidad de todo aquello que existe. Se abren escenarios adultos de marcado empeño y esfuerzo, con la búsqueda de una desencantada solidaridad. Se crean, de esta manera, las premisas para construir nuevos proyectos, sobre el plano operativo, profesional y afectivo.

En definitiva, por cuanto responde a necesidades concretas, el eje alejamiento-acercamiento no requiere inicialmente la utilización de funciones lógico verbales, y ha brindado una estrategia adaptativa fundamental en los contextos protosociales, sea como catalizador de los vínculos de grupo y de pertenencia para constituir otros similares, sea para afrontar situaciones de separación, pérdida, soledad, destierro, para construir algo nuevamente y, si es posible, mejor.

### RECIPROCIDAD *INWARD*: CIERRES ORGANIZACIONALES "CONTROLANTES" Y "SEPARADOS"

Como se ha dicho, los niños que evolucionan madurando un enfoque prevalentemente *inward* tienden a experimentar *pattern* de reciprocidad emocional constantes en las mismas situaciones y decodifican las novedades sobre la base de las activaciones experimentadas en relación a las propias capacidades de gestión.

En estos casos, la comunicación aparece centrada principalmente sobre la reciprocidad física (distancia, disponibilidad, protección, separación, etc.), y se ubica a lo largo de un eje procesal que va de modalidades altas a bajas de reciprocidad física (Figura 2).



**Figura 2.** Eje procesal de desarrollo: comunicación construida sobre la reciprocidad física, en relación a la alta o baja presencia de comportamientos cuidadores predecibles, con enfoque interno (*inward*).

El enfoque *inward*, basado en la activación y desactivación emocionales respecto a la distancia percibida en referencia de la figura cuidadora, consiste en focalizar los procesos de la atención sobre activaciones internas ligadas a situaciones que se repiten (haciéndolos así predecibles y anticipables), que dan al niño el sentido de cuán protegido o solo está, o cuán importante o insignificante es.

Precisamente lo predecible de la repetición de los comportamientos de los cuidadores, sea en los casos de fuerte presencia (tranquilizadores o ansiógenos, empáticos o fríos), sea en los casos de evidente ausencia (por-

que faltan, aparecen distanciados o no están en condición de proveer del calor solicitado) favorece la precoz focalización de las activaciones internas; éstas pueden estar ligadas al sentido de protección (en los contextos de alta reciprocidad) o de soledad (en aquellos de baja reciprocidad). En todos estos casos el niño orienta sus estrategias adaptativas hacia una lectura interna del contexto externo, sobre la base de las activaciones que experimenta cada vez: si está tranquilo, el ambiente es seguro; si siente miedo, es peligroso; si se siente solo, no hay nadie que le pueda ayudar o que le ame.

Cuando la reciprocidad en términos de comunicación física es elevada, el niño comienza a definir los límites de la identidad personal sobre el control y sobre la regulación de la reciprocidad física en términos de protección. El alejamiento de la base cuidadora para explorar el ambiente es percibido como posible de acuerdo a cuán seguro se siente (en condición de ejercitar un control sobre la situación y el contexto en el cual se encuentra): esto puede realizarse directamente cuando la figura cuidadora está realmente presente, o indirectamente mediante el estímulo y la reaseguración.

En todos estos casos, cuando la reciprocidad física es tendencialmente alta, emergen cierres organizacionales de tipo “controlante”.

Por el contrario, cuando la reciprocidad física es tendencialmente baja, el niño define el sentido de sí mismo de acuerdo a la capacidad propia para manejar la separación y el sentido de soledad que obtiene como condición habitual en que le toca vivir. Busca, por tanto, a partir de una menor prontitud y disponibilidad de ayuda, igualmente hallar respuestas adaptativas a sus propias necesidades.

Una baja reciprocidad puede verificarse cuando la base cuidadora es percibida como frágil, incapaz o no disponible, o también cuando aparece como fría, lejana o cuando “falla”.

En estos casos emergen cierres organizacionales de tipo “separado”.

En situaciones intermedias de reciprocidad pueden configurarse organizaciones controlantes que perciben las bases de referencia con aspectos contrastantes o con la posibilidad de ir en contra de los cambios. Por ejemplo, sobre el polo de una reciprocidad todavía buena, en situaciones en las cuales las figuras protectoras cuidadoras aparecen de alguna forma frágiles (porque se enferman, tienen problemas, etc.) o bien con riesgo de alejamiento (por conflictos de pareja). Sobre el polo de la baja reciprocidad pueden observarse cierres organizacionales de tipo separado que perciben a la base cuidadora como poco presente o inconsistente en cuanto tal, pero siendo vista como positiva aparece como inadecuada para ha-

cer frente a las necesidades del cuidado, es rechazada o despreciada por otros, o bien cambia tras eventos negativos (problemas económicos o afectivos, etc.).

Tanto en los cierres *inward* de tipo controlante como en aquellos separados, el sentido de sí mismo del niño puede definirse, en términos más o menos positivos o negativos, sobre la base de los comportamientos y de las respuestas a las solicitudes propias. En otras palabras, tanto los sujetos controlantes como los separados pueden formarse un sentido de sí bueno o malo según las señales obtenidas del conjunto de las escenas nucleares. Por ejemplo, una relación de reciprocidad física elevada puede permitirle al niño percibirse como capaz y seguro de sí, en condición de controlar y manejar las situaciones que afronta habitualmente; o bien frágil y necesitado de constante protección, escasamente controlador de manera autónoma de las experiencias cotidianas. Análogamente, un niño que se desarrolla al interior de una relación de baja reciprocidad física puede formarse un buen sentido de sí cuando experimenta que está en condición de hacer frente a las necesidades externas, con buena capacidad para manejar la percepción de separación que experimenta como característica de la propia vida; por el contrario, tendrá un sentido negativo de sí mismo si la separación es percibida como consecuencia de una negatividad propia y de una incapacidad personal.

Como ya se ha dicho, en estos cierres *inward* pueden confluir varios *pattern* de apego, no sólo seguros y organizados (“B”) o marcadamente inseguros y desorganizados (“D”), sino también defensivo evitantes (“A”) en los cuales la búsqueda de protección/libertad o de autonomía es efectuada de manera adaptativamente más ventajosa utilizando principalmente el canal cognitivo, con modalidad inhibida, parental complaciente o con amplios márgenes de autosuficiencia, prevalentes en sujetos que empiezan a orientarse hacia un cierre separado) o coercitivo resistentes (“C”) en los cuales la búsqueda de protección/libertad o de autonomía es efectuada de una forma adaptativa más ventajosa mediante la expresión emotiva de tipo amenazante-desarmante, indefenso o seductor, prevalentes en los procesos de cierre controlante y escasamente en el plano seductivo en el cierre separado).

### RECIPROCIDAD *OUTWARD*: CIERRES ORGANIZACIONALES “CONTEXTUALIZADOS” Y “NORMATIVOS”

En los niños que evolucionan madurando un enfoque prevalentemente *outward*, la complejidad y la variabilidad de las señales percibidas del ambiente le vuelven

poco predecible, y se orienta la construcción del significado personal en términos de reciprocidad comunicativa semántica. En estos casos, la reciprocidad se centra especialmente en los aspectos comunicativos no verbales y verbales, vinculados a la decodificación de los mensajes en términos verbales y simbólicos, los cuales pueden ubicarse, también en este caso, a lo largo de un eje procesal, entre modalidades de alta a baja reciprocidad (Figura 3).



**Figura 3.** Eje procesal de desarrollo: comunicación construida sobre la reciprocidad semántica, en relación a la alta o baja presencia de comportamientos cuidadores escasamente predecibles, con enfoque externo (outward).

El enfoque *outward* está ligado a una notable cantidad e impredecibilidad de las señales del cuidador, que cambian y pueden ser actualizadas en el tiempo, por lo que requiere de una constante atención y deja menos espacio para focalizarse en las señales internas. El niño aprende a leer las informaciones obtenidas del contexto de reciprocidad y, por medio de aquél, actualiza la lectura de los estados internos y del sentido de sí, en términos de aceptación o rechazo, alta o baja amabilidad, valor o indignidad, etc.

Este eje procesal ha permitido explotar el recurso del lenguaje, fundamental en el desarrollo del *homo sapiens*, para mentalizar el mundo interno, creando representaciones del funcionamiento mental, con prevalente enfoque del exterior. Para este propósito, la posibilidad de comprender no sólo las acciones sino también las intenciones, las activaciones emotivas y los pensamientos de los otros se logra gracias a los sistemas de las “neuronas espejo”, que se activan, ya sea cuando actuamos o pensamos en primera persona, o cuando lo hacen los otros (17).

A través de este eje emergen otras dos modalidades de cierre organizacional, cada una de las cuales permite afrontar y, posiblemente, resolver dos problemas fundamentales: sobre un polo (Fig. 3, hacia la izquierda del eje), coger y explotar las expectativas de los propios pares para ser aceptado y apreciado; sobre el otro polo (Fig. 3, hacia la derecha del eje), partir de las enseñanzas

recibidas en el curso de la maduración para empezar a construir representaciones siempre más adecuadas de sí y del mundo, que superen las incertezas derivantes de las contradicciones y de los claroscuros de la realidad.

Esta directriz evolutiva primaria permite desarrollar procesalmente la capacidad de percibir la comunicación a lo largo de un continuum que puede ir desde expresiones de variabilidad, escasa claridad y ambigüedad por un lado, a modalidades caracterizadas por un claro enfoque de los contrastes, de los aspectos ambivalentes y de los claroscuros, por el otro.

La posibilidad de tomar el mundo interno del otro, desarrollado por este eje ha llevado a emerger dos tipos de competencias: a) aquella de utilizar (y si es posible anticipar) el juicio externo, así como actualizarlo cuando mutan con el cambiar de las modas y de las tendencias; b) aquella de identificar teorías y modelos que explican de forma satisfactoria y clara la experiencia, reordenándola a partir de la ponderación dada a los aspectos contradictorios y contrastantes que ella presenta.

En particular, un lenguaje cambiante, ambiguo, con límites difusos, requiere de una constante atención a los contextos perceptivos, con la consiguiente variabilidad de los estados internos en relación a aquello que acontece (o podría acontecer) al exterior. Por lo tanto, este enfoque producirá, de un lado del eje, el emerger de comportamientos estrechamente ligados al “contexto” de referencia, con la posibilidad de tomar las mayores o menores ambigüedades de los sujetos con los cuales se relaciona.

Del otro lado de este eje, cuando la realidad es percibida en la tonalidad de los claroscuros, en el enfoque de los contrastes, la lectura de la experiencia se polariza sobre la identificación de categorías abstractas bipolares y antitéticas (por ejemplo, bien/mal, justo/equivocado, etc.). Por lo tanto, se aprende a identificar y escoger los aspectos vividos con una connotación positiva y coherente, excluyendo aquellos discrepantes y negativos. De esta manera es posible construir nuevos horizontes cognoscitivos, suficientemente atendibles y ciertos, dando forma a modelos existenciales y a representaciones de la realidad fenoménica más o menos creativas y sistematizadas.

Cuando la reciprocidad comunicativa es elevada, el niño empieza a construir el sentido de sí sobre la base de señales que percibe continuamente, de parte de una figura cuidadora muy presente (en términos positivos o negativos), actualizándolas en relación a cuánto ellos aparecen confirmantes o desconfirmantes. En particular, en los contextos de alta reciprocidad, las continuas señales recibidas orientan las estrategias adaptativas para

tomar y obtener del conjunto de las confirmaciones o desconfirmaciones, la importante verificación de los resultados obtenidos y de las comparaciones logradas.

Emergen así cierres organizacionales de tipo “contextualizado”, atentos a obtener, cada vez, el sentido de sí mismos en relación a las respuestas ambientales respecto a los comportamientos emitidos y a las comparaciones con los otros.

El sentido de sí, en relación a las confirmaciones o desconfirmaciones recibidas, puede ser más o menos positivo o negativo y orientará el comportamiento futuro, limitando o ampliando el horizonte de las propias expectativas en las comparaciones con las metas percibidas como posibles. También en este caso se puede observar cómo la formación del sentido de sí mismo, percibido en términos objetivos, tiene en realidad una marcada impronta subjetiva, que lleva a buscar o a evitar comparaciones con la realidad externa y a anticiparse a éxitos o a fracasos que después puedan ser referidos a sí sobre la base del concepto positivo o negativo que se tenga. Un buen sentido de sí lleva a buscar confirmaciones donde se piensa que se pueden hallar y verificar sobre la base de necesidades y valores, leyendo las desconfirmaciones como eventos posibles en la vida, dolorosos, pero que no mellan sustancialmente el valor personal. Cuando por el contrario los límites personales son marcadamente indefinidos y/o negativos, eventuales confirmaciones son buscadas de manera escasamente adaptativa y poco planeada, de manera rígida, mientras que las desconfirmaciones son amplificadas y la búsqueda (o la añoranza) de un objetivo confirmante puede devenir el fin de la existencia, sin valorar la adecuación de este objetivo respecto a las necesidades personales (que no son en absoluto percibidas, o lo son sólo en términos confusos e insuficientes).

Cuando la reciprocidad comunicativa de la base cuidadora (que aparece al mismo tiempo presente pero también separada bajo el perfil emotivo) es “baja”, el niño percibe sobre todo reglas, criterios y directrices sobre qué cosa hacer o qué no hacer, sobre el plano práctico y ético. En particular, en los contextos de baja reciprocidad la figura cuidadora primaria aparece presente pero desapegada, por lo cual el niño orienta sus estrategias adaptativas hacia la búsqueda de reglas y de modalidades comportamentales percibidas como útiles (y válidas) para obtener la aprobación y el cuidado. Tiende así a interiorizar dichas reglas como valores a través de los cuales alcanzar las certezas necesarias para estabilizar el sentido de sí y del mundo. Define de esta manera un universo de pensamientos y comportamientos positivos, de buscar y reforzar, excluyendo al

mismo tiempo las categorías de pensamientos y comportamientos que aparecen como negativos.

La reciprocidad sobre el plano emocional es mediada por la correspondencia a las prescripciones, siendo característicamente marcada por un componente cognitivo autoevaluativo. Los criterios, las normas y los valores requeridos, que aparecen suficientemente ciertos y alcanzables, son utilizados para construir una imagen atendible y coherente de sí y del mundo, dando estabilidad a los límites de la identidad personal, buscando modelos y teorías sobre sí y sobre el mundo siempre más complejas, integradas y generalizables.

De esta manera emerge y se define un cierre organizacional de tipo “normativo” que, al contrario de aquel “contextualizado”, ve en el empeño y no en el resultado los parámetros de verificación del comportamiento propio.

También en esta modalidad *outward* el sentido de sí puede ser más o menos positivo (cuando se experimenta la capacidad propia y se alcanzan aquellas certezas y objetivos acordes con los criterios utilizados) o, al contrario, negativo (cuando no se alcanzan las certezas necesarias y se siente culpa: las dudas pueden ahora experimentarse a través de incertezas y rumeaciones, así una tonalidad negativa puede implicar todos los sectores de la experiencia).

También en este caso pueden converger los distintos tipos de apego, no sólo seguros y organizados (“B”) o marcadamente inseguros y desorganizados (“D”), sino también defensivo evitantes (“A” en los cuales la búsqueda de confirmación o de certeza es efectuada de manera adaptativamente más ventajosa prevalentemente el canal cognitivo, con modalidad inhibida, parental complaciente o con amplios márgenes de autosuficiencia) o coercitivo resistentes (“C” en los cuales las confirmaciones o las certezas son buscadas más ventajosamente sobre el plano adaptativo mediante la expresión emotiva de tipo amenazante-desarmante, indefenso o seductor).

Entre los cierres marcadamente “contextualizados” con una alta reciprocidad comunicativa, y aquellos marcadamente “normativos”, con baja reciprocidad comunicativa, existen formas intermedias, caracterizadas por aspectos de uno u otro cierre (en sujetos con bases de referencia que piden adherir a modelos de referencia contingentes más que a reglas generales). Se observan, generalmente, comportamientos cuidadores con características de variabilidad más o menos ambigua (sobre el polo “contextualizado”) o de ambivalencia (sobre el polo “normativo”).

En cada caso aparece evidente el significado adaptativo del desarrollo de las organizaciones de sig-

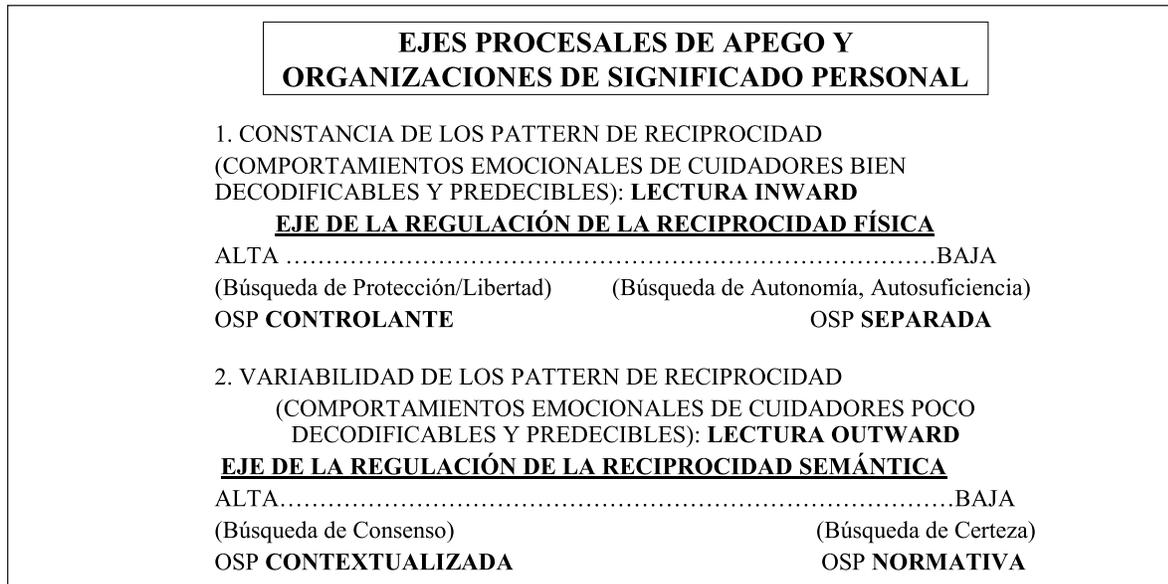


Figura 4. Ejes primarios de desarrollo o “procesales”

nificado personal, dado que el cierre organizacional se encamina a lo largo de aquellas directrices (*inward-outward*; reciprocidad comunicativa física o verbal alta-baja) que permiten obtener del ambiente en el cual se vive y de las respuestas que se obtienen respecto a las demandas, el máximo de proximidad y de seguridad posibles.

### VALORES ADAPTATIVOS DE LAS ORGANIZACIONES DE SIGNIFICADO PERSONAL

Como se ha mencionado, haciendo referencia a los ejes procesales de desarrollo, los cierres invariantes de las organizaciones de significado personal se definen como la modalidad que mejor responde a las exigencias de hallar respuestas adaptativas en el ambiente en el cual se construyen las relaciones de reciprocidad (Figura 4).

Este significado adaptativo, que se estabiliza en la adolescencia en las modalidades básicas de funcionamiento, pero que evoluciona a través de múltiples aperturas estructurales posibles, como se ha dicho, da el sentido de unicidad y de continuidad histórica que definen los límites de la identidad.

Cada organización, precisamente en cuanto representa una modalidad de desarrollo en relación a las presiones percibidas del ambiente, tiene valencias adaptativas, permite enfrentar y resolver múltiples problemas y provee de una indudable potencialidad. Por otro lado, por las mismas razones, puede presentar fragilidad y

puede prestarse a descompensaciones cuando los estímulos ambientales resultan perturbadores de manera tal que no puedan ser integrados con continuidad en el sentido de sí en curso.

Por lo tanto, una percepción más o menos positiva o negativa de sí y del mundo, con la consiguiente lectura del pasado y del futuro propios, no depende del tipo de cierre organizacional (del tipo de organización) sino de la fragilidad constitucional y de los recorridos que el sujeto emprende, al interior de un marco organizacional dado, asimilando la experiencia y los mensajes externos transformándolos activamente en sentido de sí.

Teniendo presentes los recorridos, que llevan a lo largo de los ejes de desarrollo a los diversos cierres organizacionales, mencionaremos las principales características adaptativas de cada organización.

### Organizaciones controlantes

Como ya hemos detallado en trabajos antes citados (5, 6), en las organizaciones controlantes el principal eje de apego es aquel de la regulación de la distancia, expresada a un nivel elevado, con un manejo de la proximidad a la base segura y de la libertad en un rango de equilibrio percibido como satisfactorio. Sobre el segundo eje, la construcción del sentido de sí se estructura a través de un enfoque interno (*inward*). Sobre el tercer eje, la capacidad de tomar prevalentemente los aspectos variables ambiguos o aquellos antitéticos puede

configurar dos diversos tipos de modalidad controlante (respectivamente, “controlante-contextualizada” o “controlante-normativa”).

Por tanto, los individuos con una organización controlante presentan, al interior de su propia disposición emocional, activaciones y tonalidades subjetivas tales como tranquilidad y coraje (en contextos percibidos interiormente como seguros), que se transforman en angustia, temor e incluso pánico en caso de peligro y descontrol (con crisis momentáneas que pueden ser recurrentes, pero que en otras ocasiones pueden llegar a producir descompensaciones psicopatológicas).

El aspecto cognitivo es principalmente operativo: en estos sujetos es evidente una mentalidad concreta, con aptitudes para la aplicación práctica de técnicas y métodos antes que para la especulación teórica pura. El cierre organizacional se focaliza en el control de la peligrosidad de la experiencia y de la confiabilidad de los referentes externos identificados.

La lectura de la experiencia se centra –en su inmediatez de sensopercepciones, imágenes y tonalidades subjetivas– sobre una decodificación en términos de seguridad o de peligro, en base a la cual se obtiene el control de la situación y, consecuentemente, cuánto se puede confiar del contexto ambiental en el cual se encuentra. La necesidad de identificar y mantener una proximidad, inicialmente física y posteriormente también abstracta, en las interacciones con figuras y contextos percibidos como confiables, constituye el aspecto básico que permite desarrollar los proyectos de vida, manejando la regulación entre apego y comportamiento exploratorio, que permanecen independientes uno de otro.

La seguridad y la confianza derivadas del calor emocional recibido de las figuras de referencia permiten ampliar gradualmente el propio rango de acción, explorando ambientes desconocidos, adquiriendo nuevas competencias y seguridades. Se despliega de esta manera la capacidad de asimilar, sin traumas, las novedades y de compartir con las figuras significativas los propios descubrimientos y los resultados obtenidos, pasando de un compartir principalmente físico a uno más maduro, abierto a la esfera emocional, y también a las opiniones y a las elecciones de vida.

### Organizaciones separadas

El otro cierre tácito que tiene como eje principal de apego aquel centrado sobre el control de la distancia es la organización “separada”, en la cual los sujetos, al contrario de los controlantes, muestran una baja regulación de la distancia. Ellos se habitúan a compararse

precozmente con situaciones de aislamiento, de falta de ayuda y de soledad, como consecuencia de una separación, pérdida, frialdad o falta de confiabilidad de las bases de referencia, eventos que determinan una igualmente precoz y adaptativa autogestión y autoterminación. Sobre el segundo eje, la construcción del sentido de sí se estructura también en este caso a través de un enfoque interno (*inward*). Sobre el tercer eje, una lectura prevalente de los aspectos variables ambiguos o de aquellos antitéticos puede en fin configurar dos diversos tipos de modalidad separada (respectivamente, “separada-contextualizada” o “separada-normativa”).

La disposición emocional prevalente está constituida no sólo por la serenidad o la tristeza sino también por la rabia, en caso de situaciones mal toleradas. También los procesos cognitivos se ubican al opuesto de aquellos observados en los sujetos controlantes, siendo estos individuos operativamente más abstractos. El cierre organizacional se basa en el control de la soledad, de los límites y de la finitud de la experiencia.

La lectura de la experiencia está centrada –en su inmediatez de sensopercepciones, imágenes y tonalidades subjetivas– sobre una decodificación en términos de compartir o de aislamiento, en base a la cual se obtiene el sentido o grado de soledad y, consecuentemente, cuándo se debe contar exclusivamente con sus propias fuerzas y capacidad, así como sobre la autoterminación propia.

Así, partiendo del vínculo negativo de separación, soledad y pérdida, emergen modalidades adaptativas que permiten generar estrategias autónomas y creativas para perseguir y lograr los objetos prefijados, para después superarlos hacia metas ulteriores. De esta manera, en los trascurros adaptativos que se despliegan a partir de la adolescencia, es posible enfocar temas de vida en los cuales, a través del propio empeño y no obstante la conciencia de los límites y de los riesgos de la existencia, se buscan y construyen proyectos laborales y afectivos originales y personalizados, en los cuales creer y por los cuales valga la pena arriesgarse e invertir (1, 4, 19).

### Organizaciones contextualizadas

En este cierre tácito el principal eje de apego está constituido por el enfoque comunicativo sobre variables externas; los sujetos contextualizados manejan la impredecibilidad, la mutabilidad, incluso también la ambigüedad y la intrusividad de las figuras tomadas como referencia, buscando de ellas aprobación y consentimiento y, al mismo tiempo, evitando o limitando

lo más posible eventuales desconfirmaciones. Sobre el segundo eje, la construcción del sentido de sí se estructura a través de un enfoque exterior (*outward*). Sobre el primer eje, una lectura prevalente de los aspectos de protección/libertad o de aquellos de soledad puede configurar dos diversos tipos de modalidades contextualizadas (respectivamente “contextualizada-controlante” o “contextualizada-separada”).

El aspecto emocional prevalente al interior de este estilo de personalidad está caracterizado por arrogancia y orgullo (en el ámbito de contextos confirmantes y sintónicos), pero también de vergüenza, sentido de inadecuación o de culpa en contextos desconfirmantes y discrepantes. El aspecto cognitivo es abstracto, atento al “*qui ed ora*”, centrado sobre los juicios provenientes del exterior y, así, constantemente actualizado de acuerdo al evolucionar de las situaciones. El cierre organizacional está constituido por el control de las confirmaciones o de las desconfirmaciones obtenidas de la experiencia (con un notable énfasis sobre los resultados obtenidos o que pueden ser logrados).

La lectura de la experiencia está centrada –en la inmediatez de sensopercepciones, imágenes y tonalidades subjetivas– sobre una decodificación en términos de confirmación o desconfirmación, en base a lo cual, de los juicios externos o de las comparaciones con los otros, se obtiene el valor personal (en términos físicos, estéticos, profesionales, relacionales, etc.) y la adecuación de las elecciones propias.

Una modalidad equilibrada de apego permite obtener una buena identificación emocional y cognitiva con las figuras parentales, consiguiendo, al mismo tiempo, diferenciarse de ellas y comportarse análogamente incluso en las sucesivas relaciones extrafamiliares (con profesores, coetáneos, amigos, partner, relaciones laborales, etc.). Como ha subrayado Guidano, reconocer el estado emotivo de una figura significativa es una condición necesaria para decodificar la misma tonalidad emotiva cuando se la siente (enfoque *outward*), pero ocurre, por otra parte, que al sujeto le será difícil distinguir el propio sí mismo de la fuente de identificación. Sólo de esta manera es posible, en efecto, construir de manera adaptativa la identidad propia, manteniendo un equilibrio dinámico entre la tendencia hacia lo externo y la tendencia hacia lo interno; análogamente, puede ser posible aprender en el curso de la maduración a seleccionar y a valorar de manera siempre más dúctil, abstracta y crítica las confirmaciones y desconfirmaciones recibidas del ambiente, construyendo proyectos de vida adecuados a las necesidades internas.

## Organizaciones normativas

En este cierre tácito el principal eje de apego es aquel del enfoque comunicativo basado en los contrastes. Los individuos normativos aprenden a compararse precozmente y, así, a manejar los aspectos antitéticos del mundo externo (un comportamiento parental disponible pero severo), utilizando marcadamente el canal cognitivo, desarrollando precozmente el pensamiento abstracto y yendo a la búsqueda de principios y de reglas ciertos. Sobre el segundo eje, también en este caso, la construcción del sentido de sí se estructura a través de un enfoque exterior (*outward*). Sobre el primer eje, la lectura prevalente de los aspectos de protección/libertad o de aquellos de soledad puede configurar dos diversos tipos de modalidad normativa (respectivamente “normativa-controlante” o “normativa-separada”).

La disposición emocional prevalente se caracteriza por el manejo cognitivo de las emociones, que son explicadas y justificadas de manera que no aparezcan expresiones de debilidad y no resulten, así, desestabilizantes. En consecuencia, los procesos cognitivos son claramente lógico-analíticos, atentos a los detalles, a las polaridades antitéticas de la vida (por ejemplo, si se es no amable, justo, bravo, válido, etc.) y, así, a cómo elaborar una visión integrada de la realidad que resulte satisfactoria y exhaustiva. La capacidad de tipo lógico-analítico (consistente en la integración de sistemas neurales operativo-funcionales más o menos dispersos) permite explotar en el ámbito meta-cognitivo sea la tendencia del cerebro de buscar la completitud, integrando las lagunas en el campo perceptivo; sea aquella de operar generalizaciones (18). Surge, de esta manera, la habilidad para la construcción de modelos cada vez más complejos y exhaustivos de la realidad, que permitan explicar los aspectos contrastantes que en aquélla sean identificados. El cierre organizacional se construye sobre el sentido del deber y del empeño (más que en los resultados, como sucede en los contextualizados).

La lectura de la experiencia está centrada –en la inmediatez de sensopercepciones, imágenes y tonalidades subjetivas– sobre una decodificación en términos de certeza, justicia y de la tendencia a la perfección, de acuerdo a las cuales se obtiene el sentido de las propias elecciones y de las orientaciones propias, sean personales (afectivos, laborales, especulativos y éticos) como relacionales.

La posibilidad de ordenar y explicar de manera satisfactoria la presencia de aspectos antitéticos permite estabilizar la propia disposición emocional y de valor,

con un control de la experiencia, percibido en relación a cuánto del mundo aparece confiable y cierto, basado en las necesidades éticas y de perfección advertidas. Esta estrategia cognoscitiva puede modificarse durante el periodo adolescente, al descubrirse protagonista activo de la experiencia propia y en el proyectar fines y misiones importantes, reforzando el sentido de unidad y de confiabilidad del sí mismo, que puede ser puesto en crisis por la contradictoriedad y por los irreducibles claroscuros de la realidad.

### Organizaciones "Mixtas"

Finalmente, queda por aclarar la evidencia clínica (5) de los sujetos que muestran aspectos que hacen pensar en la presencia de "organizaciones mixtas". En realidad estas organizaciones, que son cuantitativamente relevantes, ya que las O.S.P. marcadamente "puras" son numéricamente pocas, pueden ser comprendidas teniendo en cuenta los siguientes aspectos.

Primero que todo, a lo largo de algún eje primario de desarrollo, el cierre organizacional puede acercarse más hacia un extremo o, por el contrario, encontrarse más hacia el centro. Obviamente, mientras el cierre se realiza más hacia un extremo, la organización resultará más "pura" y evidente; mientras que si se efectúa más hacia el centro, tanto más podrán ser encontrados algunos aspectos incluso del "opuesto", junto a las características prevalentes en el cual se determina el cierre a lo largo de aquel eje determinado. Esto es válido tanto para el eje de la predecibilidad (con enfoque inward-outward), como para aquel relativo a la comunicación física o semántica (alta o baja).

En segundo lugar, tomando los tres ejes primarios de apego, se puede apreciar que para el desarrollo de cada estilo personal un eje procesal aparentemente resulta menos importante. Lo característico de este eje da la posibilidad de subdividir cada una de las cuatro organizaciones en dos subgrupos: se observan por tanto organizaciones "controlantes-contextualizadas" o "controlantes-normativas"; organizaciones "separadas-contextualizadas" o "separadas-normativas"; organizaciones "contextualizadas-controlantes" o "contextualizadas-separadas"; organizaciones "normativas-controlantes" o "normativas-separadas".

En cada caso hay que tener presente que en todo sujeto el cierre organizacional se encamina al interior de una organización de significado personal principal y prevalente, considerando tanto la peculiar modalidad de activación emocional como aquellas de reordenamiento de la experiencia.

### CONSIDERACIONES FINALES

La reciprocidad con las figuras cuidadoras primarias es fundamental, en los *sapiens*, para permitirle al cerebro expresar aquel conjunto de competencias extremadamente complejas, selectivas pero también muy plásticas, que estamos acostumbrados a señalar como actividades mentales.

La diversificación en varias organizaciones de significado personal, cada una con su peculiaridad adaptativa, ha permitido la aparición y la evolución de la cultura, la conservación o la superación de las tradiciones, permitiéndole al cerebro humano, que se desarrolla sobre la base de informaciones genéticas compartidas al 98% con los primates antropomorfos superiores, el asumir el manejo de los recursos ambientales y de sobrevivir en las épocas prehistóricas, descubrir el lenguaje escrito, madurar competencias técnicas y resolver problemas nuevos ligados a nuevos hábitats que ellos mismos han producido.

Las diversas organizaciones que se desarrollan en algún individuo, en cualquier contexto histórico o geográfico, a través de los ejes procesales concernientes al enfoque interior o exterior y de la reciprocidad comunicativa en términos físicos o semánticos (con grados variables) son el producto más elevado del funcionamiento de la mente humana. Ellas indican cómo el sujeto puede percibir, reordenar y referir a sí la experiencia sobre la base de algunos procesos fundamentales (constantes al interior de un mismo individuo) que son seleccionados para obtener la máxima adaptación posible al ambiente en el que se desarrolla.

Este valor fisiológico y adaptativo, intrínseco a alguna organización, permite leer de manera diversa también la psicopatología. Los síntomas representan una modalidad rígida, estereotipada, caricaturesca y paradójica, a través de la cual el sujeto busca mantener una coherencia interna propia y una constancia de significado (20).

Si de un lado los trastornos mentales proveen una llave fundamental de lectura del funcionamiento psíquico normal, como había intuido Guidano (1, 2), por otra parte la fisiología y la potencialidad adaptativa de alguna organización permite vislumbrar aquella potencialidad "normal" que cada sujeto con psicopatología igualmente conserva, sobre la cual se puede trabajar en un proceso psicoterapéutico, para mejorar la capacidad individual de relacionarse con sí mismo y con el ambiente en donde vive.

En definitiva, al interior de una misma O.S.P., que emerge de los ejes primarios de apego con modalidades procesales invariantes, pueden existir infinitas

modalidades evolutivas de apertura estructural, identificadas por ejes descriptores, es decir, por directrices secundarias de desarrollo, por las que cada sujeto experimenta una serie de competencias más o menos adaptativas, en el *continuum* que transcurre entre normalidad y patología.

Precisamente estos ejes descriptores concurren a identificar, en los sujetos caracterizados por una misma O.S.P., aquellos recorridos, únicos y peculiares, por los que aunque la modalidad de funcionamiento básico sea la misma para algún tipo de O.S.P., ningún individuo resulta igual a otro, incluso en los casos en los que se comparte sustancialmente el patrimonio genético.

De un lado existe una unitariedad ligada a la coherencia de los procesos de desarrollo que llevan a un específico cierre organizacional de base (de tipo controlante, separado, contextualizado o normativo); del otro lado se observa una multiplicidad de dinámicas evolutivas que subtienden las capacidades adaptativas de apertura estructural durante el ciclo de vida y que pueden ser más o menos flexibles, abstractas y auto-integradas.

A través del constante enfoque por contraste, derivado de la comparación entre el fluir continuo de la experiencia inmediata y los esquemas ideo-afectivos memorizados, que hacen de trama de referencia a la coherencia interna y a los límites de la identidad personal, todas las personas articulan de manera específica e irreplicable, pero de forma unitaria y global, su propio sentido de sí. Puede así compartir los aspectos básicos de funcionamiento con cuantos tengan su mismo cierre organizacional, pero dispone además de aperturas estructurales propias y peculiares, en el constante devenir procesal en el ciclo de vida, que lo vuelven un individuo absolutamente único e irreplicable.

## REFERENCIAS

1. Guidano VF. (1987). *Complexity of the Self*. Guilford, New York
2. Guidano VF. (1991). *The Self in Progress*. Guilford, New York
3. Moltedo A. (2006). Procesos de mantención de la identidad: entre la continuidad y el cambio. *Psicoperspectivas*. Vol V (1) pp. 35-47
4. Nardi B. (2003). *Processi Psicici e Psicopatologia nell'Approccio Cognitivo*. Nuove Prospettive in Psicologia e in Psichiatria Clinica. Franco Angeli, Milano
5. Nardi, B. (2005). Valenze adattive dello sviluppo delle organizzazioni di significato personale. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 16 (8/1), pp. 30-47
6. Nardi B, Capecci I. (2005). Contributo per una lettura evolutiva e adattiva delle organizzazioni di significato negli stili di personalità. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 17 (9/2), pp. 34-52
7. Nardi B, Capecci I. (2006). I processi di organizzazione degli stili di personalità e le basi dell'unicità personale. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva* 18 (10/1), pp. 48-83
8. Bowlby J. (1969). *Attachment and Loss*. Hogarth Press, London (3 Vol.)
9. Ainsworth MDS. (1985). Patterns of infants-mother attachment: Antecedents and effects on development. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61, pp. 771-791
10. Crittenden PM. (1994). *Nuove Prospettive sull'Attaccamento. Teoria e Pratica in Famiglie ad alto Rischio*. Guerini, Milano
11. Rezzonico G, Lambruschi F. (Eds.) (1996): *La Terapia Cognitiva nel Servizio Pubblico*. Franco Angeli, Milano
12. Ekman P. (2003). *Emotions Revealed*. Times Books, New York; Weidenfeld & Nicolson, London
13. Arciero G. (2006). *Sulle Tracce di Sé*. Bollati Boringhieri, Torino
14. Tomkins SS. (1978). Script theory: Differential magnification of affects. En: Howe HE, Page MM. (Eds.), *Nebraska Symposium on Motivation*. University of Nebraska Press, Lincoln
15. Abelson RP. (1981). Psychological status of the script concept. *American Psychology* 36, pp. 715-729
16. Damasio AR. (1999). *The Feeling of What Happens. Body and Emotion in the Making of Consciousness*
17. Rizzolatti G, Sinigaglia C. (2006). *So quel che Fai. Il Cervello che Agisce e i Neuroni Specchio*. Raffaello Cortina, Milano
18. Edelman G. (2004). *Wider than the sky*. Yale University Press, New Haven
19. Nardi B. (2004). La depresión adolescente. *Psicoperspectivas*. Vol III, pp. 95-127
20. Moltedo A. (2004). Más allá de la nosografía: la visión cognitivo procesal sistémica del síntoma. *Psicoperspectivas*. Vol III pp. 85-93

## TEORÍA

# PSIQUE Y MATERIA DESDE LA PSICOLOGÍA ANALÍTICA

(Rev GPU 2008; 4; 3: 359-363)

Álvaro Carrasco<sup>1</sup>

**Se presenta la colaboración del psiquiatra Carl Jung y del físico cuántico Wolfgang Pauli respecto a la hipótesis de que los arquetipos serían patrones formativos que actúan en distintos ámbitos de la realidad. En su entendimiento psique y materia son aspectos distintos de una misma realidad unitaria. En este artículo se comunican algunos de los argumentos y reflexiones derivadas en y desde esta teoría. Las investigaciones de Carl G. Jung le llevaron a plantearse el problema de la relación entre la psique y la materia. Sus ideas al respecto fueron discutidas y recibieron el aporte de Wolfgang Pauli, uno de los fundadores de la física cuántica. En sus últimos años de vida el psiquiatra suizo legó algunas de sus inquietudes y apuntes sobre el tema a su discípula Marie-Louise von Franz. Con el aporte principal de estas tres personalidades la psicología analítica ofrece una teoría para el entendimiento de la psique y la materia. A continuación se presentan algunas de las ideas y reflexiones sobre este aspecto de la psicología analítica.**

La visión unitaria de la realidad en un nivel básico es una idea antigua (Capra, 1975). *Unus Mundus* es un concepto alquimista que refiere a la original unidad, sin diferencias, del mundo o del ser. Ésta es la base donde las formas materiales se encuentran pero es también la raíz del mundo psíquico. Desde este enfoque, psique y physis serían aspectos de una misma y trascendente realidad única (Jung y Pauli, 2001, pág. 101 y 106). Al explorar tanto la psique como la materia se llega a factores trascendentes –irrepresentables– que, al principio, parecen tener caracteres opuestos y, al final, parecen tener afinidad. Jung conjeturó que el aspecto desconocido de la materia y el aspecto desconocido de la psique podrían tener un trasfondo trascendental común. La multiplicidad de nuestro mundo interior y

exterior descansaría sobre una unidad subyacente. La realidad unitaria trascendental en que psique y physis se comunican y el modo de esta comunicación es el último *mysterium conjunctionis*, a la vez principio primordial y pleroma final (Sainz, 1983).

Jung sostenía que el *unus mundus* contenía todas las precondiciones que determinan las formas del mundo empírico. Estas precondiciones serían arquetípicas, actuando como principios de organización de los fenómenos psíquicos, físicos y biológicos (Jung y Pauli, 2001, pág. 98 y 126,). Esta visión ya la compartía Pauli con Jung en una carta del año 1953: “Cuando usted dice que ‘la psique es parcialmente de una naturaleza material’ entonces para mí como físico esto toma la forma de una declaración metafísica. Yo prefiero decir

<sup>1</sup> Psicólogo, Magister en Psicología Clínica de orientación jungiana. Sitio web: <http://cgjung.cl>

que la psique y la materia están gobernadas por principios de ordenamiento no representables en sí mismos, neutrales y comunes” (Jung y Pauli, 2001, pág. 106-107 y 113). Cuando estos patrones de organización operan en el dominio de la psique, ellos son los organizadores dinámicos de imágenes e ideas; cuando operan en el ámbito de la física, ellos son los principios formativos de la materia y la energía (Card, 1996). Principios de organización actuando en el *unus mundus* dan origen al mundo fenomenológico, sea físico, biológico o psíquico.

Los arquetipos son, al igual que los instintos, factores psicoides, es decir, tienen un aspecto que no puede ser descrito como puramente psíquico. El arquetipo como tal nunca se puede aprehender porque es inconsciente. Lo que del arquetipo observamos son sus efectos organizadores en la conciencia (Jung, 1947/1993, pág. 107 y 126-128). Infiriendo a partir de sus efectos, el arquetipo sería un dinamismo organizador, un principio de organización (McDowell, 2001) o un principio formativo (Jung, 1947/1993, pág. 93) actuando en el plano de la psique. Esta manera de entender el arquetipo la ejemplifica muy bien Jung: “se puede comparar con el sistema de coordenadas de un cristal, sistema que en cierto modo predetermina la formación del cristal en la lejía madre, sin poseer él una existencia material. Ésta sólo aparece en tanto en cuanto cristaliza los iones y luego las moléculas. El arquetipo es un elemento vacío en sí mismo, formal, un elemento que no es más que una facultas *praeformandi*, una posibilidad a priori de la forma de representación” (Jung, 1954/2002, pág. 77-78).

La hipótesis sobre la existencia de principios de organización comunes para psique y materia encuentra respaldo, según Pauli, en el poder de los números para referirse a la realidad: “La existencia de ideas matemáticas que también pueden ser aplicadas en la física me parece solamente posible como una consecuencia de la *homo-usia* [identidad esencial] del *mundus archetypus*. En este punto, el arquetipo del número siempre entra en operación... Es este arquetipo del número que en última instancia hace posible la aplicación de las matemáticas en la física. Por otra parte, el mismo arquetipo tiene una conexión con la psique (trinidad, cuaternidad, mántica, etc.)” (Jung y Pauli, 2001, pág. 106 y 107). Esta idea fue apoyada por Jung: “[el número] puede bien ser el más primitivo elemento de orden en la mente humana... por lo tanto definimos los números psicológicamente como un arquetipo de orden que se ha hecho consciente” (Card, 1996; ver también Jung y Pauli, 2001, pág. 127). Marie-Louise von Franz, que continuó la exploración de estas ideas de Pauli y Jung, escribe:

“Los números naturales parecen representar los típicos, universalmente recurrentes, patrones de movimiento común de la energía psíquica y física. Ya que estos patrones de movimiento (números) son idénticos para ambas formas de energía, la mente humana aprehende el fenómeno del mundo externo. Esto significa que los patrones de movimiento engendran “modelos de pensamiento y de estructura” en la mente humana, lo cuales pueden ser aplicados al fenómeno físico y lograr una congruencia relativa” (en Card, 1996).

La teoría del caos comenzó en el siglo pasado a develar el comportamiento de los sistemas dinámicos no lineales y con ello a delinear un entendimiento de la complejidad que resuena también en el plano de la psique. Uno de los constructos de la mencionada teoría es el atractor extraño. Los atractores extraños son estados a los que un sistema dinámico es atraído, son como magnetos que restringen las variables sistémicas dentro de ciertos límites, lo que origina un patrón recurrente (Chamberlain, 1998, pág. 8). Estos sistemas circulan siguiendo un cierto tipo de ciclo; aunque es posible identificar claramente un patrón, las rutas nunca se repiten exactamente de la misma manera (Wikipedia, 2004) ni se intersectan. Un atractor caótico muestra una forma y tiene límites definidos pero dentro de estos límites el comportamiento del sistema es impredecible. Las variaciones en el comportamiento se reflejan a sí mismas a una escala decreciente y dentro del rango de posibilidades, es decir, los atractores extraños muestran una estructura fractal (Peat, 2002, 135).

No es muy difícil encontrar similitudes entre los efectos de un atractor extraño y los de los arquetipos jungianos (ver Van Eenwyk, 1997; Schueler, 1997). Ambos fenómenos generan patrones de comportamiento que revelan niveles de orden, frecuentemente escondidos tras el aparente caos de los sistemas complejos. Dichos patrones, en los dos casos, se repiten aunque nunca de exactamente la misma manera. Ambos imponen límites a las posibilidades del comportamiento de sus respectivos sistemas o, dicho de otra manera, sugieren formas y rutas de desarrollo. Ambos son irrepresentables en su totalidad pero pueden ser caracterizados por una sucesión de imágenes proyectadas, cada una de las cuales revela un aspecto, pero no la totalidad, del comportamiento del sistema (Card, 1996).

Si arquetipos y atractores extraños son un mismo tipo de fenómenos en ámbitos distintos de la realidad, ello implicaría que la psique sería un sistema auto-organizativo. La visión sistémica ofrece un enorme potencial para el progreso de la psicología en sus aspectos teóricos y aplicados. Esta perspectiva impone un acercamiento global a la mente. El estudio de los sistemas

auto-organizativos aporta argumentos para el poder auto-curativo del sistema psíquico y para el movimiento auto-regulador del proceso de desarrollo e individuación. Esto sin duda tiene implicaciones en el diseño de las intervenciones terapéuticas. También existen razones para revalorar el lugar de la enfermedad y los desequilibrios psíquicos. En tanto que un sistema en equilibrio es un sistema muerto, el equilibrio absoluto es indeseable y nuestro entendimiento debe orientarse hacia un psiquismo en un equilibrio dinámico, que puede encontrar en los periodos de caos el sustrato para una reorganización creativa y prospectiva.

La unidad esencial de psique y physis se manifiesta, opinaba Jung, en los fenómenos sincronísticos. En estos casos un mismo significado se expresa en el plano psíquico y en el físico. Ambos eventos comparten un momento y las cualidades de ese tiempo. La relación no es de tipo causal. La sincronicidad es un principio explicativo complementario al de la causalidad. Un evento sincronístico puede, por ejemplo, consistir ya sea en algo previsto en un sueño o de varios eventos externos e internos que aparecen conectados mediante su significado o que son coincidentes de alguna manera improbable. Si rompemos los prejuicios impuestos por cierta racionalidad científicista dominada por la causalidad, la interpretación de los fenómenos sincronísticos puede ofrecernos nueva luz sobre acontecimientos significativos que, muchas veces, desechamos como pura casualidad.

Los eventos sincronísticos implican la relativización, incluso una invalidación, de las relaciones espacio-temporales y las conexiones causales. En opinión de Jung, el tiempo parece ser un flujo de energía cualitativamente dotado y no, como alguna filosofía lo quisiera, un concepto abstracto o preconditione de conocimiento. La relativización del tiempo es un fenómeno bien conocido en el estudio del inconsciente: en la interpretación de los sueños es descrito en muchas mitologías y por personas que dan cuenta de experiencias de tipo espiritual o místico. Lo mismo encontramos en las intuiciones que son modos de conocimientos que implican una relación con el espacio y el tiempo distinta de la que ocurre en las sensaciones y percepciones. En este dominio, y especialmente en el ámbito del inconsciente colectivo, nuestras concepciones cotidianas de tiempo y espacio se trastocan profundamente y se observan hechos del pasado junto a elementos del presente e incluso a eventos del futuro. En este tipo de situaciones parecen sugerir que el flujo del tiempo, como experiencia psicológica subjetiva, está ligada al funcionamiento de nuestra mente consciente pero se convierte en relativa (o posiblemente inexistente) en el inconsciente.

Descubrimientos en física cuántica generan consideraciones sobre la visión en la que physis y psique son independientes. Una de las conclusiones principales, en esta área de las ciencias es que el acto de observación determina las propiedades de ciertas partículas sub-atómicas. No se puede hablar de las propiedades de un objeto como tal, ellas son sólo significativas en el contexto de la interacción sujeto-objeto. Es importante notar que esto ocurre no debido a la imperfección de las técnicas de medición sino a la naturaleza del comportamiento de la realidad sub-atómica. En el universo cuántico el científico no puede jugar el rol de un observador objetivo sino que se involucra en el mundo que observa al punto de que él influye las propiedades de los objetos observados (Capra, 1975, pág. 140-141). La división cartesiana entre yo y el mundo, entre el observador y lo observado, no se puede hacer cuando se trata con el nivel sub-atómico.

Bohr (citado en Sainz, 1983) refiriéndose al principio de complementariedad, explicaba que “las estructuras microfísicas ofrecen aspectos diferentes si son observadas bajo condiciones experimentales diferentes”. Este hecho imponía una decisión que Pauli describe como la libre elección del experimentador (u observador) para decidir... qué conocimientos ganará y cuáles perderá, o para ponerlo en lenguaje popular, si medirá A y arruinará B o arruinará A y medirá B (citado en Sainz, 1983). Por eso, para Heisenberg, “el concepto de complementariedad intenta describir una situación en que se puede observar un único y mismo suceso desde dos diferentes marcos de referencia. Ambos marcos se excluyen mutuamente y también se complementan, y sólo la yuxtaposición de estos marcos opuestos proporciona una observación exhaustiva de las apariencias fenoménicas” (citado en Sainz, 1983). Por ejemplo, ante el fenómeno de la luz, una única descripción “esto es onda” o “esto es una partícula” nunca es suficiente. Los sistemas cuánticos demandan la sobreposición de varias descripciones complementarias que, tomadas en conjunto, aparecen paradójicas e incluso contradictorias. La teoría cuántica impuso una nueva lógica respecto al mundo. La lógica aristotélica sostenía que una cosa es A o no A, la física cuántica indicaba un mundo en el cual ciertos fenómenos pueden ser A y no A. Cada acto de medición es una interrogación a la naturaleza. La respuesta depende en cómo se formule la pregunta por lo que las propiedades que observamos son en cierta medida el producto de la medición misma. Bohr creía que la complementariedad era más general que una descripción de la naturaleza de los electrones y debía ser comprendida como un mecanismo básico del funcionamiento de la mente.

Pauli también pensó que la situación epistemológica respecto a los conceptos “consciente” e “inconsciente” parecía ofrecer una analogía bastante próxima con la situación de complementariedad en la física. El mismo Jung propuso algunas instancias: por ejemplo síntomas neuróticos desaparecían cuando los contenidos alcanzaban el umbral de la conciencia. También en psicología el sujeto observador no sólo modificaba los fenómenos en el transcurso inconsciente sino que, además, el inconsciente psicoide, por sus efectos organizadores, cambiaba los resultados conscientes. Jung también notó que los fenómenos sincronísticos siempre ocurrían cuando la energía psíquica era interiorizada hacia el inconsciente, como en el estado de trance. Y, a la inversa: los fenómenos sincronísticos terminaban en el momento en que comenzaban los procesos conscientes. En el fondo, tanto la Psicología como la Física afirman una situación límite paradójica, —una *coincidentia oppositorum*. El principio de complementariedad añade al mero paralelismo psico-físico una co-relación y co-referencia de fenómenos que acentúa lo significativo de la coincidencia, ya que ésta se da a pesar de la oposición. Por otra parte, la incidencia del observador, o de sus modelos mentales, sobre el fenómeno observado se hace más patente (Sainz, pág. 420-421).

La microfísica, en razón de la complementariedad fundamental de las situaciones, debe enfrentarse a la imposibilidad de eliminar el efecto de la intervención del observador por correctivos determinables, y debe renunciar, en principio, a una comprensión objetiva de los fenómenos físicos (Pauli citado por Jung, pág. 140, 1973). El indeterminismo físico hoy no conoce más que leyes de probabilidad estadística. Vista desde la psique, la situación epistemológica es muy semejante. Cuando la psicología explora los procesos psíquicos conscientes hasta que se pierden en lo irrepresentable, se llega a una actividad con características organizadoras de los contenidos de la conciencia. Al investigar esa actividad, parece proceder de una realidad inconsciente, objetiva, que se comporta al mismo tiempo como subjetiva, o sea, como una conciencia. Por tanto, esa realidad subyacente a las características organizadoras incluye a esta conciencia o sujeto que observa. Por eso, éste no puede saber cómo es esa realidad en sí. Sólo sabemos que el inconsciente obra por ciertos arquetipos definibles cualitativamente más bien que cuantitativamente, y cuya naturaleza no puede ser con certeza designada como psíquica (Jung, pág. 139-140, 1973). Jung llegó a esa conclusión desde consideraciones psíquicas. Pero sintió que la psicología debía revi-

sar sus presupuestos únicamente psíquicos también a la luz de los hallazgos de la física: “la identidad parcial o relativa entre la psique y el continuum físico es de la mayor importancia teórica, porque conlleva una tremenda simplificación al superar la aparente inconmensurabilidad entre psique y physis, por supuesto no de modo concreto sino desde el lado físico por ecuaciones matemáticas y desde el psíquico por postulados —los arquetipos— empíricamente derivados y cuyo contenido, si alguno, es irrepresentable” (Jung, pág. 141, 1973). Finalmente Jung afirma que la inferencia de que los arquetipos poseen un aspecto no psíquico tiene bases en los fenómenos de sincronicidad, “asociados a la actividad de operadores inconscientes” y “explicable completamente si se asume un continuum espacio-tiempo psíquicamente relativo” (Sainz, pág. 422-423).

Ante la sincronicidad, Marie Louise von Franz se pregunta acerca del método apropiado para estudiarla. Jung notó que los psicólogos pueden sólo aproximadamente determinar intensidades de las reacciones. Esto se hace con la “función sentimiento” que reemplaza la medición exacta en la física. Pero las intensidades psíquicas y sus diferencias graduadas apuntan a procesos cuantitativos. Si bien la información psicológica es esencialmente cualitativa, también tiene una cierta energía psíquica latente. Si estas cantidades pudiesen ser medidas, masa y velocidad serían conceptos adecuados para usarlos al describir la psique. Parece como si las conexiones más íntimas de procesos psíquicos con los fenómenos materiales corresponden al ámbito de la microfísica (Jung referido en Von Franz, 1988, pág. 306). Pero, ¿cómo podemos acercarnos a esta conexión? Von Franz opina que esto no sería posible con los medios matemáticos que ahora tenemos a disposición, ya que nuestro uso actual de los elementos numéricos y sus abstracciones son puramente cuantitativos y por lo tanto un instrumento inapropiado para la exploración de significados que demandaría el estudio de la sincronía. Pero este uso cuantitativo de los números naturales es propio de la perspectiva mental de occidente. En China los números eran raramente usados de esta manera pero eran vistos sobre todo como instrumentos cualitativos de orden. Los chinos no usaban los números como cantidades sino como emblemas polivalentes o símbolos que servían para expresar la cualidad de ciertos grupos de hechos y su orden jerárquico intrínseco. Los números, en su visión, poseen un poder descriptivo y por lo tanto sirven como un factor de ordenamiento para grupos de objetos concretos, que ellos parecen cualificar mediante el

posicionamiento en el espacio y el tiempo. En el pensamiento chino hay una equivalencia entre la esencia de una cosa y su posición en el espacio y el tiempo. Esta equivalencia sólo puede ser expresada por el número, ya que los números caracterizan disposiciones en lugar de cantidades, pero estas disposiciones cualitativas caracterizadas también representan conexiones regulares de cosas. Más aún, el pensamiento Chino ha estado más interesado en la sincronicidad que en la causalidad (Von Franz, 1988, pág. 307).

Usando números binarios, sosteniendo la mencionada idea cualitativa de los números, los chinos inventaron la técnica del I Ching, en orden de atrapar mediante números la equivalencia de sistemas físicos y psíquicos. El físico experimental moderno se para ante el cosmos como un jugador de dados, cuya información empírica proviene finalmente de lo que sus sucesivos "lanzamientos de los dados" le revelan acerca de un universo cuyas leyes son esencialmente contingentes. Los chinos desde hace miles de años han tratado de recopilar información acerca de la sincronicidad mediante estos "lanzamientos de dados". Von Franz aclara que con estas explicaciones no busca que adoptemos ideas o técnicas ligadas a un desarrollo cultural específico del este. Ella sugiere más bien que nuestros conceptos aritméticos, especialmente nuestra teoría de los números, deben ser expandidos mediante el estudio del aspecto cualitativo de ordenamiento de los números en colaboración con la psicología profunda antes de que podamos usar cualquier método numérico en la comprensión de los fenómenos sincrónicos (1988, pág. 308).

## REFERENCIAS

1. Capra F. (1975). *El Tao de la Física* (3era ed.). Editorial Sirio
2. Jung CG, Pauli W. (2001). *Atom and Archetype. The Pauli/Jung Letters. 1932-1958*. New Jersey, Princeton University Press.
3. Sainz F. (1983). *Jung: Una Antropología*. San Salvador, Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas"
4. Card C. (1996). The Emergence of Archetypes in Present-Day Science and its Significance for a Contemporary Philosophy of Nature. 2004. <http://www.goertzel.org/dynapsyc/1996/natphil.html>
5. Chamberlain L. (1998). An Introduction to Chaos and Non-linear Dynamics. En: Bütz M, Chamberlain L. *Clinical Chaos: A Therapist's Guide to Nonlinear Dynamics and Therapeutic Change*. Philadelphia, Bunner/Mazel
6. Wikipedia. The Free Encyclopedia. (2004). Chaos Theory. [http://en.wikipedia.org/wiki/Chaos\\_theory](http://en.wikipedia.org/wiki/Chaos_theory)
7. Peat DF. (2002). *From certainty to uncertainty: the story of science and ideas in the twentieth century*. Washington, D.C, Joseph Henry Press
8. Schueler G. (1997). Chaos Theory: Interface with Jungian Psychology. The Order/Chaos Relationship in Complex Systems. 2004: Web page: <http://www.schuelers.com/chaos/chaos1.htm>
9. Van Eenwyk J. (1997). *Archetypes and Strange Attractors: The Chaotic World of Symbols (Studies in Jungian Psychology by Jungian Analysts)*. Inner City Books
10. Jung CG. (1947/1993). *On the Nature of the Psyche, Structure and Dynamics of the Psyche. The Basic Writings of C.G. Jung. V. S. De Lazlo*. New York, Random House
11. McDowell MJ. (2001). The three gorillas: an archetype orders a dynamic system. *Journal of Analytical Psychology* 46(4)
12. Jung CG. (1954/2002). *Los Arquetipos y lo Inconsciente Colectivo. Obras Completas. Vol 9/1*. Madrid, Editorial Trotta
13. Jung CG. (1973). *On the Nature of the Psyche*. Princeton University Press
14. Von Franz ML. (1988). *Psyche & Matter*. Boston, Shambala Publications



Revisiones · Investigación · Teoría

GACETA DE

# PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

*Para optimizar la distribución agradeceremos  
enviarnos a la brevedad los datos aquí solicitados:*

Nombre

Apellidos

Dirección  
consulta

Comuna

Ciudad

E-mail

C.I.

Teléfono consulta

Celular

Dirección

(donde quiere que le llegue la revista)

Envíe este cupón a:

**C&C Consultoría y Capacitación**

Pedro de Valdivia 3474, L. 3-B

Ñuñoa, Santiago, Chile

Al fax: (56-2) 223 4052, o al

e-mail: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)

