



SODEPSI

Sociedad Chilena para el Desarrollo de la Psiquiatría

Revisiones · Investigación · Teoría

GACETA DE

PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

AÑO 9, VOLUMEN 9, Nº 4 DICIEMBRE DE 2013

Revista patrocinada por el Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente,
Facultad de Medicina, Universidad de Chile

www.revistagpu.cl

IMPORTANTE

El nuevo correo del editor de GPU es: revistagpu@gmail.com

El sitio actual de la GPU es: www.revistagpu.cl

SUSCRIPCIONES DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(incluye envío por correo certificado)

Psiquiatras..... suscripción gratuita
Médicos no psiquiatras \$ 25.000*
Otros profesionales \$ 25.000*

SUSCRIPCIONES EN EL EXTRANJERO

(incluye envío por correo certificado)

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

Solicitudes

CyC Salud Limitada

E-mail: 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

Revisión · Investigación · Teoría

GACETA DE

PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

DIRECTOR ACADÉMICO

Dr. César Ojeda

SECRETARIA ACADÉMICA

Ps. Anneliese Dörr

EDITOR GENERAL

Dr. Alberto Botto

SUBEDITORES

Dra. Patricia Cordella, Dr. Hernán Villarino

CUERPO EDITORIAL

Dra. Julia Acuña, Dra. Claudia Almonte, Dr. Félix Bacigalupo, Ps. María Luz Bascuñán, Dr. Sergio Bernales, Dr. Francisco Bustamante, Dr. Jorge Cabrera, Dr. César Carvajal, Dra. Susana Cubillos, Dr. Guillermo de la Parra, Dra. Marta del Río, Ps. Michele Dufey, Dr. Ramón Florenzano, Dr. Claudio Fullerton, Soc. Nina Horwitz, Dr. Francisco Huneeus, Dr. Fernando Ivanovic-Zuvic, Dr. Enrique Jadresic, Dr. Juan Fco. Jordán, Ps. Mariane Krause, Dr. Juan Fco. Labra, Dr. Juan Carlos Martínez, Dr. Alberto Minoletti, Dr. Eugenio Olea, Dr. Patricio Olivos, Dra. Grisel Orellana, Dr. Policarpo Rebolledo, Dr. Pedro Retamal, Dr. Raúl Riquelme, Dr. Arturo Roizblatt, Ps. Sandra Saldivia, Dr. Pablo Salinas, Ps. André Sassenfeld, Ps. Catalina Scott, Dr. Hernán Silva, Dr. Luis Tapia, Dr. Benjamín Vicente, Dr. Mario Vidal, Dr. Hernán Villarino, Dr. Paul Vöhringer

www.revistagpu.cl

Gaceta de Psiquiatría Universitaria

Sociedad Chilena para el Desarrollo de la Psiquiatría
Av. Providencia 1939, 52-B
Santiago de Chile
Fono: 269 75 17

Representante legal: César Ojeda Figueroa
Edición gráfica, distribución y comercialización: CyC Salud Limitada

Revista de distribución gratuita a los profesionales psiquiatras

Toda la correspondencia, así como las colaboraciones, se prefiere sean enviadas electrónicamente al Editor General, Email: revistagpu@gmail.com

ISSN: 0718-4476 (Versión impresa)

ISSN: 0718-9346 (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 "Dr. 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 posgrado y pregrado. Directora del Curso oficial de Psiquiatría de Escuela de Posgrado. 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 la Construcción y como Profesora Asistente de la Facultad 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 posgrado en las Escuelas de Medicina, Enfermería, Kinesiología.



SERGIO BERNAL MATA

Médico U. de Chile (Marzo 1975). Psiquiatra H. Psiquiátrico 1975 a 1982 (Urgencia y Jefe sector 1 a lo largo de esos años). Magíster Filosofía U. de Chile. Profesor Adjunto Ad honorem Instituto Neurociencias Clínicas U. Austral de Valdivia. Profesor Magíster U. Alberto Hurtado.

Fundador, ex Presidente y Director del Instituto Chileno de Terapia Familiar. Miembro de Sonepsyn. Miembro fundador de Sodepsi. Miembro del Comité Asesor Internacional de la revista *Sistemas Familiares*, Buenos Aires. Terapeuta Familiar y de Parejas. Director de la *Revista de Familias y Terapias*. Autor de diversos artículos y capítulos de libros en temas de la especialidad.



ALBERTO BOTTO VALLE

Médico Psiquiatra y Psicoterapeuta de la Universidad de Chile. Postítulo en Psicoterapia Psicoanalítica Focal de la Corporación Psicoterapéutica Salvador/Universidad de Chile. Diplomado en Psicopatología Clínica (mención adolescencia y violencia) del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak". Docente de pre y posgrado del Departamento de Psiquiatría Oriente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Profesor encargado del curso de Psiquiatría y Salud Mental de la carrera de Medicina en el Departamento de Psiquiatría Oriente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Editor general *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*. Psiquiatra Clínico de la Unidad de Salud Mental del Hospital del Trabajador, de Santiago. Miembro Titular de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN).

Ha realizado investigación sobre enfermedades del ánimo, estrés posttraumático y docencia en consultoría psiquiátrica en atención primaria (APS). Autor de la monografía "Estabilizadores del Ánimo" editada por *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*. Temas y Controversias (2007). Temas de interés: Docencia en psiquiatría, enfermedades del ánimo, psicopatología del desarrollo, apego, psicoterapia psicoanalítica, psicoanálisis y neuropsicoterapia.



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 posgrado 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 siete 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 posgrado 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 posgrado 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 posttraumático, la depresión y la psiconeuroendocrinología.



MARÍA PATRICIA CORDELLA MASINI

Médica psiquiatra. Psicoterapeuta. Magíster 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 posgrado 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). Magíster 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 "Dr. 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 de 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.



MICHELE DUFÉY DOMÍNGUEZ

Psicóloga, Magister en Neurociencias (Universidad de Valparaíso), Focusing Oriented Trainer (Focusing Institute, New York), Postítulo en Psicoterapia Experiencial (Universidad de Chile). Psicoterapeuta con orientación Experiencial. Académica de la Universidad Diego Portales.

Actualmente realiza estudios doctorales en la Universidad de Chile. Investigación en el ámbito de la regulación psicofisiológica durante procesos terapéuticos, actividad cerebral y periférica asociadas al procesamiento emocional, validación de instrumentos para la investigación de la afectividad en Chile. Miembro de la Sociedad Chilena para el Desarrollo de la Psiquiatría, la International Society for Human Ethology y Fundación Ciencia y Evolución.



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 posgrado 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 limitrofe 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 publicaciones de otros autores.



NINA HORWITZ

Socióloga, Postítulo en Sociología de la Salud.

Posgrados:

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.

Diploma 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-ZUVIC 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 JORDÁN MOORE

Médico Psiquiatra. Psicoanalista. Se graduó en Medicina en la Universidad Católica de Chile y realizó su formación de posgrado 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 posgrado 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 de la Sociedad Psicanalítica* de Porto Alegre y del Consejo Editorial de la *Revista Brasileña de Psicoterapia* del Centro de Estudios 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 bilógica 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. En 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.



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 Posgrado 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.". Cofundador de la Sociedad Chilena de Salud Mental. Coautor del Manual de Psiquiatría de L. Gomboroff y P. Olivos. Editor durante 4 años de la *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. Trabajos publicados en esa revista, en la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* y en la *Gaceta de Psiquiatría Universitaria* y en drpolivos.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 Posgrado, 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 Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Contralora psiquiátrica COMPIN Sur de la SEREMI de la Región Metropolitana. Estudios de Posgrado: alumna del Magister 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, 2002-2009. 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, 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.



RAÚL RIQUELME VÉJAR

Médico Psiquiatra, Psicoanalista, Profesor Asistente del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Estudió medicina en la U. de Chile, egresando en

1975. Se especializó en Psiquiatría en la escuela de Posgrado de la misma universidad, en el Instituto "José Horwitz B". Se forma como psicoanalista en el Instituto de Psicoanálisis dependiente de la APCH afiliada a la FEPAL y a la IPA. Se desempeñó como director de los Hospitales Psiquiátricos "Phillipe Pinel" de Putaendo, e Instituto Psiquiátrico "José Horwitz Barak". Es socio fundador, ex presidente de la Sociedad Chilena de Salud Mental, socio de SONEPSYN, y socio fundador de SODEPSI. Es miembro de la Asociación Psicoanalítica Chilena y de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Es editor y autor de capítulos de tres libros publicados por la S. Ch. de Salud Mental: "Trastornos de Personalidad: hacia una mirada integral" (2003), "Psicoterapias y Cambio Psíquico" (2006) y "Psiquiatría y Salud Mental" (2008). Profesor de Psicopatología y Psiquiatría de las universidades Andrés Bello, Santo Tomás y del Desarrollo. Temas de interés: Trastornos de Personalidad, Psicosis y Esquizofrenia, Psicoterapia y Administración Hospitalaria.



ARTURO ROIZBLATT

Médico Psiquiatra, Universidad de Chile Profesor Asociado, Departamento de Psiquiatría Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

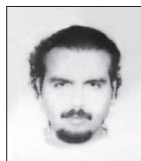
Miembro del Comité Editorial del *Journal of Family Psychotherapy*.



SANDRA SALDIVIA

Profesora Asociada del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad de Concepción. Psicóloga de la Universidad de Concepción, Doctora en Psicología por la Universidad de Granada, España, y Master

en Cuidados Comunitarios al Enfermo Mental, por la misma Universidad de Granada. Cursó el Magister de Salud Pública en la Universidad de Chile y realizó una estadía Posdoctoral en el *Department of Mental Health Sciences* de University College London (UCL). Realiza docencia de pregrado y postítulo en la Universidad de Concepción y es docente de programas de doctorado de la misma Universidad y de la Universidad Nacional de Lanús, Argentina, en temas de diseño de investigación, epidemiología y estudios de costo-efectividad. Ha publicado en revistas nacionales e internacionales sobre temas de epidemiología psiquiátrica, salud mental en atención primaria y evaluación y organización de servicios de salud mental.



PABLO SALINAS

Médico Psiquiatra. Egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, Sede Occidente, Hospital San Juan de Dios. Posgraduado 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. Magister 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 posgrado 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 posgrado como psicoterapeuta psicoanalítica de adultos en el Instituto Chileno de Psicoterapia Psicoanalítica, ICHPA.

Ha realizado docencia de pre y posgrado 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 Subcomité 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.



HERNÁN VILLARINO HERRERÍA

Médico Psiquiatra (Universidad Complutense de Madrid). Magister en Filosofía (UAH). Master en Bioética (Institut Borja-UDD). Diplomado en Teología (UAH).

Autor de diversos artículos de psiquiatría y filosofía, y de los libros *Medicina y Humanidades* (UDP 2005), y *Karl Jaspers: La comunicación como fundamento de la condición humana* (Mediterráneo 2008). Ejerce como psiquiatra clínico en el Servicio de Psiquiatría del CABL, y es Profesor Asistente de Bioética en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (Campus Sur).



PAUL VÖHRINGER C.

Médico-cirujano USACH. Especialidad de Psiquiatría Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz B". Profesor Asistente Psiquiatría Departamento Psiquiatría Sede Norte Universidad de Chile. Miembro de la Unidad

de Trastornos del Ánimo de la Clínica Psiquiátrica Universitaria. Postdoctorate Research Fellow del Programa de Trastornos del Ánimo del Tufts Medical Center, Boston, Tufts University, USA, bajo la dirección del Profesor Dr. S Nassir Ghaemi. Áreas de interés: Trastornos del Ánimo: Psicopatología, diagnóstico diferencial, mejoría detección en APS, validación de instrumentos de tamizaje.

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

1. Los trabajos deben ser escritos en castellano (en casos excepcionales se aceptarán en inglés o alemán), pueden ser inéditos o haber sido publicados en medios de baja circulación, como libros, revistas u otros. Si el autor tuviera contrato de exclusividad editorial, deberá contar con la autorización correspondiente. El formato preferido es tamaño carta, letra Arial 12 con 1,5 espacios de separación entre líneas, con uso de cursiva y sin negritas en el texto. La extensión es libre, aunque se sugiere no exceder las 20 páginas. Los trabajos deben ser enviados sólo en forma electrónica al Editor General: revistagpu@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.
3. La forma de citar las referencias es libre, pero debe ser la misma a lo largo de todo el trabajo y fácilmente comprensibles para los lectores. Se sugieren las siguientes:

Artículo:

1. López C. La imipramina en la enuresis. Rev Chil de Neuropsiquiatría, 2004, 3: 25-29

Libro:

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

4. El autor puede iniciar su artículo con un resumen en castellano (e inglés si lo desea), que sirva de invitación al lector y dé cuenta de aquello que desarrollará en el texto.
5. Los editores se comunicarán vía mail con los autores a efectos de cualquier sugerencia, y se reservan el derecho de rechazar una colaboración por fundamentos que se les dará a conocer por escrito.
6. Los trabajos recibidos podrán ser publicados, además de en números regulares de la *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, en suplementos y/o separatas de la misma revista.

ÍNDICE

324 EDITORIAL

- 324 LA FENOMENOLOGÍA Y LA ILUSIÓN DEL MÉTODO PSIQUIÁTRICO
Alberto Botto

327 COMENTARIO DE LIBROS

- 327 PSIQUIATRAS CHILENAS: PIONERAS EN LA LOCURA
Autoras: Susana Cubillos y Angélica Monreal
Ediciones Radio Universidad de Chile, Santiago, 2013
Comentarista: Hernán Villarino

329 CATÁLOGO DE LIBROS COMENTADOS

336 COLUMNAS DE OPINIÓN

- 336 EL ESCRITOR Y SUS PERSONAJES
César Ojeda
- 337 PASADO, UTOPÍA Y REALIDAD
Hernán Villarino

338 ENTREVISTA DE GPU

- 338 CAROLINE BRAZIER: LA PSICOTERAPIA BUDISTA

350 ENSAYO

- 350 ACERCA DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN ENTRE LOS
HOMBRES, SEGÚN ORTEGA Y GASSET
Jorge Acevedo
- 357 BIENESTAR SUBJETIVO Y CULTURA
Claudio Araya y Pauline Heine

- 365 EL FENÓMENO "HISTÉRICO" EN GRECIA Y EL CRISTIANISMO
Cristián De Bravo

373 REVISIÓN

- 373 INTRODUCCIÓN AL ENEAGRAMA: UNA CONTRIBUCIÓN A LA
INTEGRACIÓN DE SÍ MISMO
Rodrigo Brito

403 PSICOPATOLOGÍA

- 403 A CIENT AÑOS DE LA PSICOPATOLOGÍA GENERAL DE JASPERS.
SU CONCEPTO DEL LÍMITE Y SUS RELACIONES CON EL
POSMODERNISMO
Hernán Villarino

411 PSIQUIATRÍA EVOLUCIONISTA

- 411 LA MENTE: DIGRESIONES DESDE LA PERSPECTIVA EVOLUTIVA.
PARTE 1
Jaime Santander

427 PSICOLOGÍA SOCIAL

- 427 MÉDICOS BAJO LA INFLUENCIA: PSICOLOGÍA SOCIAL Y
ESTRATEGIAS DE MARKETING DE LA INDUSTRIA
Sunita Sah y Adriane Fugh-Berman

436 SALUD MENTAL

- 436 SALUD MENTAL Y ÁREAS BÁSICAS DE ATENCIÓN EN SALUD:
PUNTOS DE ENCUENTRO
*Ana Costa, Glòria Mateu, Mercè Villegas, Elena Trullent y
Andrea Jachewicz*

LA FENOMENOLOGÍA Y LA ILUSIÓN DEL MÉTODO PSIQUIÁTRICO

Alberto Botto

Los años de formación no son fáciles. Mi propio *bildungsroman* en el apasionante mundo de la psiquiatría encuentra su punto de partida una mañana de otoño en una de las salas del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz B. Allí nos encontrábamos reunidos un grupo de residentes con el profesor encargado de dirigir la discusión referida al diagnóstico del paciente que acababa de ser entrevistado, un hombre joven de mirada extraña y emocionalmente distante. En esa oportunidad no hubo mucha controversia; sin lugar a dudas se trataba de un trastorno narcisista de la personalidad, y el tratamiento sugerido fue, por supuesto, psicoterapia de orientación psicoanalítica. Hasta ahí todo marchó sin contratiempos. Enseguida cada uno volvería a sumergirse en el trabajo clínico con sus propios pacientes. Sin embargo, ese día algo no funcionó como se esperaba. Al parecer, un grupo de residentes motivados por el irrefrenable deseo de aprender, habíamos cometido una falta grave. Algo que en la galaxia del Instituto Psiquiátrico estaba tácitamente proscrito. Lo que ocurrió fue que el día anterior habíamos entrevistado al mismo paciente pero –y en esto residía nuestra falta– guiados por otro profesor, alguien formado según un enfoque teórico particular y, por lo tanto, con una postura distinta acerca de la forma de establecer un juicio clínico. El diagnóstico que entonces se planteó –donde tampoco hubo dudas– fue el de una esquizofrenia paranoide. Y el tratamiento indicado, por supuesto, debía basarse en el uso de fármacos antipsicóticos.

Inundados por la incertidumbre –un sentimiento que, hay que decirlo, hasta hoy no nos abandona (y es de esperar que no lo haga nunca)– recuerdo que permanecimos un largo rato conversando sobre el origen

y las consecuencias de la discrepancia de la que habíamos sido testigos. La pregunta que nos hicimos fue: ¿Cómo es posible que una misma persona sea diagnosticada con una esquizofrenia y al día siguiente con un trastorno de la personalidad? Sinceramente, creo que la pregunta no estuvo bien planteada. Ciertamente existe la posibilidad de que un hecho clínico acepte diversas miradas o perspectivas. Por supuesto, también es probable cometer un error en cuanto a la apreciación diagnóstica, error que puede ser corregido luego de un nuevo análisis o mediante el uso de técnicas complementarias. Sabemos que las manifestaciones psicopatológicas de muchos cuadros psiquiátricos evolucionan con el tiempo y dependen del momento del ciclo vital. También existe la alternativa de que dos enfermedades se encuentren presentes al mismo tiempo en una persona y entonces hablamos de comorbilidad. Pero no fue el caso. Descartando la comorbilidad, y siguiendo una línea argumental impecable, esta persona había sido diagnosticada como una esquizofrenia y, de manera independiente, como un trastorno de la personalidad. Y en consecuencia, se indicaron diferentes tratamientos. Más que nada, lo que nos llamaba la atención era que la misma persona fuera vista como un esquizofrénico paranoide por un profesor y como un psicópata narcisista por otro. Lo que nos resultaba incómodo y al mismo tiempo desafiante es que de alguna manera el diagnóstico dependiera del entrevistador –suponíamos ingenuamente– y, más aún, de su orientación teórica o, lo que es peor, que se intentara evitar de manera tan incomprensible la confrontación de las distintas opiniones (hecho que, en sí mismo, hubiese sido infinitamente más académico que la lectura de varios de los libros que

progresivamente se amontonaban en nuestro escritorio). Lo que para nosotros era evidente es que estábamos ante una persona que consultaba por un problema mental el cual era definido de dos maneras distintas, lo que implicaba un tratamiento y un pronóstico también distintos. Nos resistíamos a creer que el asunto llegara a plantearse de tal manera que el diagnóstico de una enfermedad mental encontrara su validez en la autoridad del colega que, sin vacilación alguna, lo anunciaba a su auditorio: *magister dixit*. Con el tiempo, me parece que lo más justo en este caso hubiese sido entrevistar nuevamente a la persona, esta vez con todos los involucrados, incluyendo a nuestros maestros –por lo demás, impecables psicopatólogos– con el objeto de discutir los dilemas que allí se nos planteaban.

¿Y todo esto para qué? Para pensar acerca de la manera en que, dentro del ámbito de la psiquiatría, se establece un juicio clínico que culmina en un diagnóstico; es decir, acerca de su método.

La palabra método –que proviene del griego *meta* (“más allá”) y *hodos* (“vía”, “camino”) y alude al conjunto de pasos que es necesario seguir para lograr un objetivo– inauguró la filosofía moderna en un intento por “dirigir bien la razón y buscar la verdad en las ciencias” (Descartes, 2011). Todavía más, es posible afirmar que en gran medida el pensamiento occidental ha organizado su discurso *en torno* al método, sea éste científico (Popper) o filosófico (Gadamer) o bien, *en contra* del método, en lo que se ha denominado anarquismo epistemológico (Feyerabend).

Aunque muchos otros contribuyeron con su aparición, se considera que fue el médico francés René Laënnec quien, a comienzos del siglo diecinueve, introdujo el llamado método anátomo-clínico en medicina, el cual, hasta el día de hoy constituye la base del diagnóstico. Dicho método consiste en reconocer las anomalías de los órganos internos de un individuo mediante una serie de pasos –el examen clínico– que se fundamenta en la exploración física del cuerpo humano. Pero, ¿cómo acceder a aquello que no es evidente a la inspección tal como ocurre con los sentimientos o las profundas alteraciones del contacto interpersonal en el paciente esquizofrénico?

Un siglo más tarde, cuando Husserl enunció su famosa frase “a las cosas mismas” estableció el horizonte de todo un programa filosófico: pretendía hacer de la filosofía una ciencia estricta y, de acuerdo con esa premisa, desarrolló la fenomenología que, en su vertiente psicopatológica, encontró su máximo representante en Karl Jaspers y su monumental obra *Psicopatología General*. Partiendo desde una crítica al psicologismo (que pretende fundamentar la ciencia según las características psicológicas de la especie humana)

Husserl propone un método –el fenomenológico– para describir los modos a través de los cuales los fenómenos se presentan a la conciencia. Para esto es necesario dejar de lado todos los prejuicios, creencias y convenciones que caracterizan la vida cotidiana. El despojarse de esta “actitud natural” para dar paso a la “actitud fenomenológica” supone una operación –la *epoché*– que, en términos simples, consiste en suspender el juicio, poner entre paréntesis nuestras convicciones basadas en el sentido común, con el objeto de acceder a las cosas tal cual son. Nos encontramos, entonces, ante un ejercicio mental –el despojarnos de nuestros prejuicios– que forma parte de un procedimiento –el método fenomenológico–. Pero, ¿qué significa realmente “despojarnos de nuestros prejuicios y creencias”? y ¿de qué manera se realiza tal operación? Si la fenomenología implica una práctica, podemos suponer que su método requiere de un entrenamiento que sobrepasa la mera especulación teórica. ¿Cuál es ese método?, ¿cómo se aprende? y, por último, ¿cómo se enseña?

Uno de los debates más interesantes acerca de la manera de acercarse a la descripción de los fenómenos mentales se encuentra en la distinción entre las perspectivas de primera y de tercera persona. El problema radica en que si la ciencia solo acepta datos en tercera persona y la conciencia es, por definición, una experiencia en primera persona, ¿de qué manera es posible pensar algo así como una *ciencia de la conciencia*? Y, finalmente ¿cómo acceder a la experiencia subjetiva de los otros? Algunos han intentado solucionar esta encrucijada adoptando una metodología estricta de tercera persona para el estudio de la conciencia. Esto corresponde a lo que Dennett llama una *heterofenomenología*. Otros, como Francisco Varela, postulan una metodología que integra la descripción fenomenológica de la experiencia (en primera persona) con la experimentación empírica de sistemas biológicos (en tercera persona). La clave de este enfoque es que tanto los investigadores como los sujetos experimentales deben recibir algún nivel de entrenamiento en el método fenomenológico (Gallagher y Zahavi, 2013). Y, entonces, de nuevo surgen las preguntas: ¿Qué significa *entrenar* en el método fenomenológico a un investigador o a un sujeto experimental? Ahora bien, si entrenamos a un sujeto –en el método que sea–, ¿no estaremos propiciando que sus respuestas apunten justamente a aquello que nosotros queremos observar? Por último, una cosa es *tener* una experiencia en primera persona y otra, distinta, es *comunicarla*. La distinción no es banal puesto que precisamente es en esa zona transicional donde se juega la validez del diagnóstico en psiquiatría.

El método fenomenológico no es sólo una teoría o una manera de reportar la experiencia subjetiva sino

que en sí mismo constituye una experiencia primordial. Ahora bien, ¿en qué consiste dicha experiencia? ¿Es posible equipararla con la introspección o la meditación?¹. Al parecer, no. La praxis fenomenológica implica necesariamente un acercamiento a los textos de su tradición teórica pero también una serie de procedimientos (las reducciones) que culminan con la confrontación del mundo y los otros en lo que se ha denominado “validación intersubjetiva” (Depraz, 1999). Sin embargo, ¿cómo escapar del abismo solipsista que, en el caso del diagnóstico, significaría decir: “esto es así –por ejemplo, un delirio– porque a mí se me aparece como tal”?

Al pobre Descartes ya se le han atribuido suficientes errores –por lo demás, no todos adecuadamente justificados– como para seguir insistiendo en sus supuestas faltas. Sin embargo, si nuestro propósito es

que la manera de comprender la mente de los otros no sea algo más que una ilusión; si queremos pensar seriamente acerca del *método*, debiéramos considerar la advertencia con la que el filósofo da inicio a su famoso Discurso: “No es mi propósito enseñar aquí el método que cada cual debe seguir para dirigir bien su razón, sino sólo exponer de qué manera he tratado de conducir la mía” (Descartes, 2011).

Pero esto debiera ser tema de otra historia.

REFERENCIAS

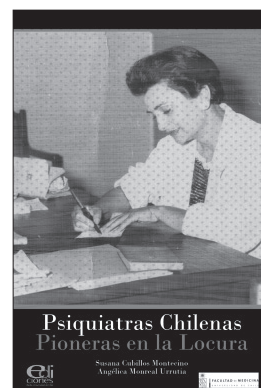
1. Depraz N. (1999). The phenomenological reduction as praxis. *Journal of Consciousness Studies*, 6(2-3), 95-110
2. Descartes R. (2011). *Discurso del método* (3ª ed.). Madrid: Alianza
3. Gallagher S, Zahavi D. (2013). *La mente fenomenológica* (2ª ed.). Madrid: Alianza

¹ A propósito, véase la entrevista a Caroline Brazier en este mismo número.

PSIQUIATRAS CHILENAS: PIONERAS EN LA LOCURA

Autoras: Susana Cubillos y Angélica Monreal
Ediciones Radio Universidad de Chile, Santiago, 2013

(Rev GPU 2013; 9; 4: 327-328)



Hernán Villarino

Se dice que los pueblos que no conocen su historia están condenados a la escalofriante experiencia de repetirla. En la psiquiatría de nuestro país son pocos los que se ocupan de la historia, aunque los que lo hacen tengan una gran calidad, y un buen ejemplo de ello son las autoras del libro que comentamos. Claro que igualmente se sigue condenado a repetir la historia si además de ser pocos los historiadores no se les examina y aprovecha como es debido. En un ambiente tan escasamente inclinado a este tipo de estudios como el nuestro, los/las autores/as han de esforzarse por cazar a los lectores presentando sus escritos, además del consabido rigor y acopio de documentos que se exigen en todas partes, adicionándoles una dosis extra de amabilidad. Pues bien, por fortuna el texto cumple perfectamente con los dos requisitos mencionados.

Las autoras presentan la historia de las mujeres psiquiatras chilenas a través del destino común de las mujeres en general, recopilando antecedentes sobre los usos y costumbres relativos a los asuntos que les concernían en diversos terrenos y épocas, para a continuación exponer datos precisos sobre Leyes y Decretos que constreñían y encorsetaban sus posibilidades de intervención en la vida social, y concretamente en la medicina.

Es muy curioso enterarnos, por ejemplo, que, en sus comienzos, las mujeres que podían estudiar medicina en nuestro país no podía exceder del 10% de la matrícula total. Que en algunos países de la actualidad se les siga prohibiendo estos estudios a todas ellas,

junto con muchas otras cosas, como salir a la calle sin portar un velo que les cubra el cabello, y a veces la cara, etc., tiene la coherencia de lo arbitrario y del abuso de poder. Del mismo modo, podemos comprender, y lo aprobamos con plena convicción, que no tengan ninguna limitante, como en nuestro propio país y en muchos otros del mundo en la actualidad. Pero lo que nos resulta totalmente incomprensible es que se reduzca la plantilla femenina al 10%. ¿Por qué no el 9%, el 11% o cualquier otro número? ¿Por qué tenía que ser exactamente el 10%, ni más ni menos?

Cuántos sesudos estudios de los salubristas de aquellas épocas hicieron posible arribar a esa cifra, cuántas desviaciones standard, medicina basada en evidencias, técnicas de gestión y gerencia, como se dice ahora, están involucrados en ese simple guarismo es algo que no sabemos pero que nos gustaría saber. Así mismo, sería muy interesante conocer los resultados de la exploración de nuestros propios razonamientos en el trato con los otros, que alcanzarán los futuros Foucaults, Cubillos o Monreales, que dentro de cien años evaluarán nuestra propia época en lo tocante a los mismos temas. Quizá con qué sorpresas del similar tipo se toparán las que para nosotros pasan por ser la más transparente aplicación de la ciencia y la estadística a la vida social.

El resto del escrito recopila once biografías de psiquiatras mujeres chilenas que han cumplido destacados papeles en este ámbito, y si bien no están todas las que son sin duda que son todas las que están. Sobra

decir que se trata de una saga emocionante, llena con las anécdotas, antecedentes, vivencias, proyectos y realizaciones que ellas han cumplido tan ejemplar y exitosamente en el curso de sus vidas y el ejercicio de su profesión.

A lo largo de todo el texto se aprecia, por parte de las protagonistas, un deseo y un establecimiento de la propia autonomía, un liberarse de lo que han dicho antaño la sociología, la economía, la salud pública; en fin, un anhelo de romper con todas esas ideologías que son el muro, donde, adobado con el falso lenguaje del entendimiento y de los números, se sostiene todo lo irracional en lo que vivimos. El paternalismo burocrático y politiquero, que beneficia fundamentalmente a burócratas y operadores políticos, es enemigo de las mujeres, pero también de los varones y en

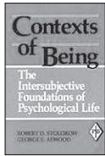
general de todos los que quieren ejercer a plenitud la propia libertad.

El actual es un estudio imprescindible para entender el desarrollo de la psiquiatría en nuestro país, y una prueba de cómo la voluntad, el tesón, el coraje y la inteligencia de las mujeres han desmembrado a la siempre renaciente Hidra, esa densa y serpigínosa malla de prejuicios, terquedades y obstinaciones que hacen la vida, no sólo la de ellas sino la de todos, innecesariamente desdichada.

Mis agradecimientos a las autoras por el libro, por este regalo estupendo e inesperado, que más allá de las impuras y holgazanas lágrimas y lamentos, nos revela cómo las mujeres, en su papel de milagrosas y consumadas alquimistas, truecan las penalidades e injusticias de la existencia en logros, celebración y regocijo.

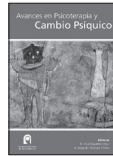
CATÁLOGO DE LIBROS COMENTADOS EN GPU

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.gacetadepsiquiatriauniversitaria.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



AVANCES EN PSICOTERAPIA Y CAMBIO PSÍQUICO

Editores: Raúl 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



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
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



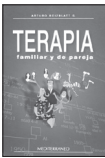
CUANDO EL ESTADO CASTIGA: EL MALTRATO LABORAL A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS EN CHILE

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



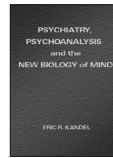
EL CEREBRO Y EL MUNDO INTERIOR. UNA INTRODUCCIÓN A LA NEUROCIENCIA DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA

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



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



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



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



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



MUJERES DEL MEDIOEVO. SUEÑOS, MEMORIAS, IMÁGENES Y LEYENDAS

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



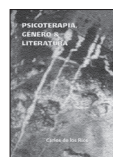
TRATADO SOBRE LA FAMILIA

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



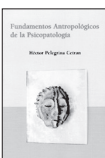
JUICIO A LA PSICOTERAPIA

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



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



FUNDAMENTOS ANTROPOLÓGICOS DE LA PSICOPATOLOGÍA

Autor: Héctor Pelegrina
Editorial Polemos
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 256-263
Compra: www.editorialpolemos.com.ar

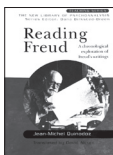


SCHIZOPHRENIC SPEECH

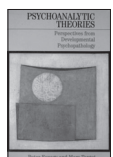
Autores: Peter McKenna y Tomasina Oh
Ed: Cambridge University Press, London, 2005
Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 229-232
Compra: www.amazon.com



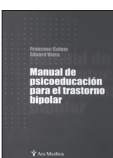
TRAYECTO DEL PSICOANÁLISIS DE FREUD A LACAN
 Autores: Michel Thibaut y Gonzalo Hidalgo
 Ed: Universidad Diego Portales. Segunda Edición, Santiago, 2004, 268 páginas
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 233-235
 Compra: www.udp.cl/publicaciones



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-Zivic
 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



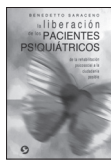
EL TRASTORNO BIPOLAR Y EL ESPECTRO DE LA BIPOLARIDAD
 Editor General: Hernán Silva
 Ed: CyC Aconcagua, 2004, 130 páginas
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 13-15
 Compra: cyc@consultoriaycapacitacion.cl
 Fono: 269 75 17



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



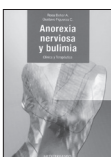
DROGA Y ALCOHOL. ENFERMEDAD DE LOS SENTIMIENTOS
 Autores: Raúl Schilkrot y Maité Armendáriz
 Ed: El Mercurio-Aguilar. Santiago, 2004, 255 páginas
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 20-22
 Compra: www.tienda.clubdelectores.cl



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
 Ed: 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.mediterraneo.cl



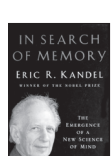
MARTIN HEIDEGGER Y EL CAMINO HACIA EL SILENCIO: ENSAYO DE CRÍTICA FILOSÓFICA
 Autor: César Ojeda Figueroa
 Ed: C&C Ediciones
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1: 26-28
 Compra: cyc@consultoriaycapacitacion.cl
 Fono: 269 75 17



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.mediterraneo.cl



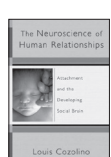
PSIQUIATRÍA CLÍNICA EN LA UNIDAD DE CORTA ESTADÍA
 Autor: Mario Vidal C.
 Ed: Serie Roja, Sonepsyn Ediciones, 2006
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 132-133
 Compra: www.sonepsyn.cl



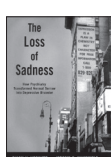
IN SEARCH OF MEMORY
 Autor: Eric R. Kandel
 Ed: W.W. Norton & Company, Inc.
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 134-136
 Compra: www.amazon.com



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



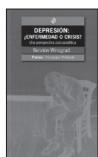
THE NEUROSCIENCE OF HUMAN RELATIONSHIPS: ATTACHMENT AND THE DEVELOPING SOCIAL BRAIN
 Autor: Louis Cozolino
 Ed: W.W. Norton & Company, New York, 2006
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 242-244
 Disponible en: www.amazon.com



THE LOSS OF SADNESS
 Autor: Allan V. Horwitz y Jerome C. Wakefield
 Ed: Oxford University Press, New York, 2007
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 245-247
 Compra: www.amazon.com



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



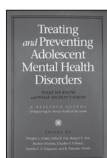
DEPRESIÓN: ¿ENFERMEDAD O CRISIS? UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA
 Autor: Benzió Winograd
 Editorial Paidós, Buenos Aires, 2005, 312 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 3: 251-254
 Compra: www.paidos.com



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



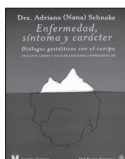
SENTIR LAS PALABRAS. ARCHIVOS SONOROS DE LA MEMORIA IMPLÍCITA Y MUSICALIDAD DE LA TRANSFERENCIA
 Autor: Mauro Mancia
 Editorial: Lumen, 2006, 301 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 384-386
 Compra: www.tematika.com



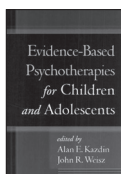
TREATING AND PREVENTING ADOLESCENT MENTAL HEALTH DISORDERS: WHAT WE KNOW AND WHAT WE DON'T KNOW
 Autores: Dwight L Evans, Edna B Foa, Raquel E Gur, Herbert Hending, Charles P O'Brien, Martin EP Seligman y B Timothy Walsh
 Editorial: Oxford University Press, USA, 2005
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: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



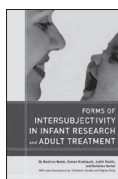
LA MUJER SOLA: ENSAYO SOBRE LA DAMA ANDANTE EN OCCIDENTE
 Autora: Alcira Mariam Alizade
 Editorial: Lumen, Buenos Aires, 1998, Colección Tercer Milenio, 220 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 4: 389-390
 Compra: magisterio@commet.com.ar



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



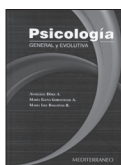
EVIDENCE BASED PSYCHOTHERAPIES FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS
 Autores: Alan E. Kazdin y John R. Weisz
 Editorial: The Guilford Press, New York, USA, 2003, 475 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 21-22
 Compra: www.amazon.com



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 páginas.
 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 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 31-32
 Compra: magisterio@commet.com.ar



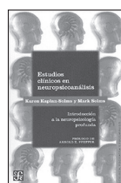
SANGRA LA ESCENA: PSICODRAMA, TERAPIA DEL TRAUMA Y DEL DUELO
 Autor: Pedro Torres-Godoy
 EDRAS, Universidad de Chile, Santiago, 2007.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 1: 33-34
 Compra: www.psicodrama.cl



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



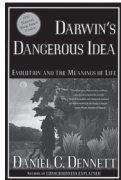
GENÉTICA Y FARMACOGENÓMICA EN PSIQUIATRÍA
 Editor: Dr. Hernán Silva
 Coautores: Mónica Acuña, Renato Alarcón, Víctor Karpyak, Víctor Lermada, David A. Mrazek, Fernando Novoa, Carlos Valenzuela y Hernán Silva
 Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Santiago de Chile;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



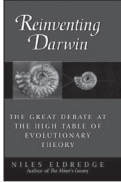
ESTUDIOS CLÍNICOS EN NEURO-PSICOANÁLISIS: INTRODUCCIÓN A LA NEUROPSICOLOGÍA PROFUNDA
 Autores: Karen Kaplan-Solms & Mark Solms
 Fondo de Cultura Económica (2005/2000).
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 2: 162-164
 Compra: www.libreriasdelfondo.com



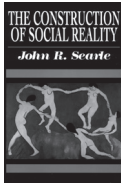
EL FEMINISMO ESPONTÁNEO DE LA HISTERIA ESTUDIO DE LOS TRASTORNOS NARCISISTAS DE LA FEMINIDAD
 Autora: Emilce Dio Bleichmar
 Ed. Fontamara, Buenos Aires, 1989
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 2: 165-166
 Compra: www.libreriangeles.com.mx



DARWIN'S DANGEROUS IDEA
 Autor: Daniel Dennett
 Editorial: Simon & Schuster, 586 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 277-282
 Compra: www.amazon.com



REINVENTING DARWIN
 Autor: Niles Eldredge
 Editorial: Wiley, 244 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 277-282
 Compra: 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



PROBLEMAS DE FAMILIA
 Autor: Hernán Montenegro Arriagada
 Editorial: Mediterráneo, 179 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 3: 283-284
 Compra: www.mediterraneo.cl



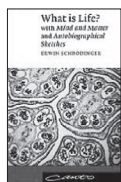
LE GÉNIE FÉMININ. LA VIE, LA FOLIE, LES MOTS
 Tome II. Mélanie Klein
 Autora: Julia Kristeva
 Paris, Éditions Fayard, 2000, 446 pages.
 ISBN : 2213605939
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 4: 385-387
 Compra: www.amazon.com



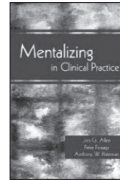
EL GENIO FEMENINO. LA VIDA, LA LOCURA, LAS PALABRAS
 Tomo II. Mélanie Klein
 Autora: Julia Kristeva
 Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 2001, 315 páginas.
 ISBN : 950-12-3809-1
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 4: 385-387
 Compra: www.amazon.com



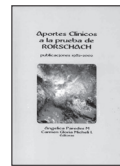
THE DEVELOPING MIND: HOW RELATIONSHIPS AND THE BRAIN INTERACT TO SHAPE WHO WE ARE
 Autor: Daniel Siegel
 Editorial: The Guilford Press, New York, London, 1999, 394 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 4: 388-391
 Compra: www.amazon.com



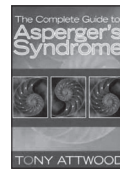
WHAT IS LIFE?
 Autor: Erwin Schrödinger
 Editorial: Cambridge University Press, Cambridge (UK), Tenth Printed, 2003
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 4: 392-396
 Compra: www.mediterraneo.cl



MENTALIZING IN CLINICAL PRACTICE
 Autores: Jon Allen, Peter Fonagy, Anthony Bateman
 Editorial: American Psychiatric Publishing, Inc.; 1ª edition, 2008, 433 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2008; 4; 4: 397-398
 Compra: www.mediterraneo.cl



APORTES CLÍNICOS A LA PRUEBA DE RORSCHACH
 Editores: Angélica Paredes M. y Carmen Gloria Micheli I.
 Editorial Ciceros Ltda., Santiago de Chile 2008, 277 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 1: 18-19
 Compra: Clínica Psiquiátrica, Universidad de Chile



THE COMPLETE GUIDE TO ASPERGER'S SYNDROME
 Autor: Tony Attwood
 Editorial: Jessica Kingsley publishers UK, 2007, 397 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 1: 20-21
 Compra: www.amazon.com



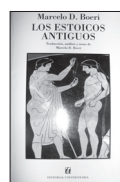
WHEN BLUSHING HURTS: OVERCOMING ABNORMAL FACIAL BLUSHING
 Autor: Enrique Jadresic
 Editorial: Bloomington Universe, New York, 2008, 108 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 1: 22-23
 Compra: www.amazon.com



HISTORIA DE CHILE EN LA VIDA DE UN MÉDICO
 Autor: Alfredo Jadresic
 Editorial: Catalonia, Santiago, 2007
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 1: 24-28
 Compra: www.catalonia.cl



KARL JASPERS: LA COMUNICACIÓN COMO FUNDAMENTO DE LA CONDICIÓN HUMANA
 Autor: Hernán Villarino
 Editorial: Mediterráneo, Santiago, 2008, 372 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 1: 26-28
 Compra: www.mediterraneo.cl



LOS ESTOICOS ANTIGUOS
 Autor: Marcelo T. Boeri
 Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 2003
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 1: 29-30
 Compra: www.universitaria.cl



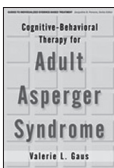
LA NATURALEZA DE LA CONCIENCIA. CEREBRO, MENTE Y LENGUAJE
 Autores: Maxwell Bennett, Daniel Dennett, Peter Hacker y John Searle
 Editorial: Paidós, 2008, 269 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 2: 164-166
 Compra: www.tematika.com



EL GOCE DE LA HISTÉRICA
 Autor: Lucien Israël
 Editorial Argonauta, Barcelona, 1979
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 2: 167-172
 Compra: agotada en Paidós



NOMADÍAS
 Universidad de Chile
 Facultad de Filosofía y Humanidades
 Centro de Estudios de Género y Cultura en Latinoamérica.
 Directora: Kemy Oyarzún.
 Editorial: Cuarto Propio, Oct. 2008, Número 8, 172 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 2: 173-174
 Compra: Librería Lila



COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY FOR ADULT ASPERGER SYNDROME
 Autor: Valerie L. Gaus
 Editorial: The Guilford Press, New York, 2007, 244 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 2: 175-176
 Compra: www.amazon.com



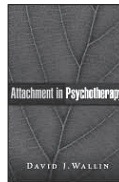
ENCUENTRO CON LA PSICOTERAPIA. UNA VISIÓN ANTROPOLÓGICA DE LA RELACIÓN Y EL SENTIDO DE LA ENFERMEDAD EN LA PARADOJA DE LA VIDA
 Autor: Jean-Marie Delacroix
 Editorial: Cuatro Vientos
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 2: 177-179
 Compra: www.cuatrovientos.cl



EL TEMOR Y LA FELICIDAD
 Autor: Sergio Peña y Lillo
 Editorial Universitaria, 27ª Edición, Santiago, 2008, 166 páginas
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 3: 295-297
 Compra: librerías



LOOK ME IN THE EYE
 Autor: John Elder Robison.
 Crown Publishers, New York, USA, 2007, 288 páginas
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 3: 298-300
 Compra: www.amazon.com



ATTACHMENT IN PSYCHOTHERAPY
 Autor: David Wallin
 Guilford Press, New York, 2007
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 3: 301-302
 Compra: www.amazon.com



ATTACHMENT THEORY AND RESEARCH IN CLINICAL WORK WITH ADULTS
 Editores: Joseph Obegi y Ety Berant
 Guilford Press, New York, 2009
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 3: 301-302
 Compra: www.amazon.com



BLUSHING: CUANDO EL RUBOR DUELE
 Autor: Enrique Jadresic
 Uqbar Editores, Santiago, 2009
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 3: 303
 Compra: librerías



NUESTRO LADO OSCURO. UNA HISTORIA DE LOS PERVERSOS
 Autora: Elisabeth Roudinesco
 Editorial: Anagrama, 2009, 255 páginas
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 4: 421-422
 Compra: www.tematika.com



PSIQUIATRÍA PARA ATENCIÓN PRIMARIA Y EL MÉDICO GENERAL. DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y SOMATIZACIÓN
 Editores: Julia Acuña, Alberto Botto y Juan Pablo Jiménez
 Editorial: Mediterráneo, 2009, 131 páginas
 Comentario: Rev GPU 2009; 5; 4: 423-425
 Compra: www.mediterraneo.cl



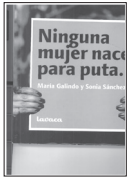
ANALYTISCHE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE: EINE BESTANDSAUFNAHME
 Autor: Peter Geissler
 Editorial: Psychosozial-Verlag, Giessen, 2009
 Comentario: Rev GPU 2010; 6; 1: 21-23



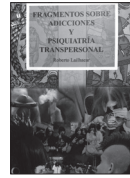
AUTOBIOGRAFÍA DE UN ESPANTAPÁJAROS
 Autor: Boris Cyrulnik
 Editorial: Gedisa, 249 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2010; 6; 2: 134-136



ESTRUCTURAS PSICÓTICAS, LÍMITROFES Y NEURÓTICAS DE LA PERSONALIDAD EN EL TEST DE RORSCHACH
 Autores: Juan Dittborn Santa Cruz, Soledad Rencoret Mujica, M. Elisa Salah Cabiati
 Editorial: Mediterráneo, 2010, 141 páginas
 Comentario: Rev GPU 2010; 6; 3: 258-259



NINGUNA MUJER NACE PARA PUTA
 Autoras: María Galindo, Sonia Sánchez
 Editorial: Ediciones Lavaca, 2007, Buenos Aires, Argentina
 Comentario: Rev GPU 2010; 6; 3: 260-262



FRAGMENTOS SOBRE ADICCIONES Y PSIQUIATRÍA TRANSPERSONAL
 Autor: Roberto Lailhacar
 Editorial: Mago Editores, 2010, 233 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 3: 246-247



ANOREXIA, BULIMIA, OBESIDAD: EXPERIENCIA Y REFLEXIÓN CON PACIENTES Y FAMILIAS
 Autora: Patricia Cordella
 Editorial: Ediciones UC, Santiago de Chile, 2010, 260 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2010; 6; 4: 390-391



DOLOR HUMANO Y FE CRISTIANA
 Autor: Sergio Peña y Lillo
 Editorial: Patris, 2009, 50 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 3: 248-249



CREATIVIDAD, GENIO Y PSIQUIATRÍA
 Autor: Andrés Heerlein
 Editorial: Mediterráneo, Santiago de Chile, 2010
 Comentario: Rev GPU 2010; 6; 4: 392-394



PSICOPATOLOGÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA SEGUNDA EDICIÓN
 Autores: Carlos Almonte V., María Elena Montt S.
 Editorial: Mediterráneo, 2012, 776 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 4: 361-362



LOS PRETEXTOS DE LA PSIQUIATRÍA COMUNITARIA
 Autor: Hernán Villarino H.
 Editorial: Gráfica LOM, Santiago, 2010, 288 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 1: 16-20



FENOMENOLOGÍA Y TERAPIA GESTALT
 Marcos y Rosane Müller-Granzotto
 Ed. Cuatro Vientos, Santiago, 2009
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 4: 363-366



EMBUDOS MÁGICOS. DE METÁFORAS Y TERAPIAS: LA ESTRATEGIA METAFÓRICA
 Autor: Carlos Almonte Vyhmeister
 Editorial: RIL editores, 2010, 106 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 1: 21-22



PENSAR LA MUERTE
 Autor: Vladimir Jankélévitch
 Editorial: Fondo de Cultura Económica, Argentina, 2004, 131 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 4: 367-368



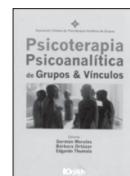
SOCIEDAD Y COMPLEJIDAD. DEL DISCURSO AL MODELO
 Autor: Manuel Vivanco
 Editorial: LOM / Fac. de Ciencias Sociales de la U. de Chile, Santiago, 2010, 186 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 2: 148-150



ON KINDNESS
 Autores: Adam Phillips, Barbara Taylor
 Editorial: Penguin Books, London, 2009
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 1: 18-19



REPENSANDO LO PSICOSOMÁTICO: DESDE LO CLÍNICO A LO PSICOSOCIAL
 Editores: Armando Nader, Cinthia Cassán
 Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, Santiago, 2010, 117 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2011; 7; 2: 151-152



PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA DE GRUPOS Y VÍNCULOS
 Editores: Germán Morales, Bárbara Ortúzar y Edgardo Thumala
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 1: 20-22



ENFERMEDADES DEL ÁNIMO
 Autor: Pedro Retamal (Editor) y Pablo Salinas (Editor Asociado).
 Editorial: Mediterráneo, Santiago de Chile, 2011
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 2: 119-121



EL ENIGMA SPINOZA
 Autor: Irving Yalom
 Editorial: Emece, Buenos Aires, 2012
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 4: 386



ONTOLOGÍA DEL LENGUAJE
 Autor: Rafael Echeverría
 Comunicaciones Noreste Ltda., 2011 (Reimpresión),
 Santiago, 433 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 2: 122-124



MORIRSE DE VERGÜENZA
 Autor: Boris Cyrulnik
 Editorial: Debate, 2011, 223 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 4: 387-388



EN BÚSQUEDA DE LA RAZÓN OCULTA
 Autor: César Ojeda
 Editorial: Sodepsi Ediciones, 2012
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 3: 249-251



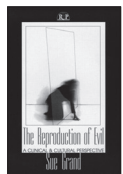
SOMOS FRAGMENTOS DE NATURALEZA ARRASTRADOS POR SUS LEYES
 Autor: Martín López Corredoira
 Editorial: Visión Net, Madrid 2005, 381 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2013; 9; 1: 23-25



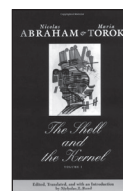
PRINCIPIOS CLÍNICOS EN PSICOTERAPIA RELACIONAL
 Autor: André Sassenfeld
 Editorial: Sodepsi Ediciones, 2012
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 3: 252-256



ACCIONES DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD
 Autor: Manuel Desviat / Ana Moreno Pérez (editores)
 Editor: Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN),
 Madrid, 2012, 917 páginas.
 Comentario: Rev GPU 2013; 9; 1: 26-27



THE REPRODUCTION OF EVIL: A CLINICAL AND CULTURAL PERSPECTIVE
 Autora: Sue Grand
 Editor: Analytic Press, 2002
 Relational Perspectives Book Series, 17
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 4: 382-383



THE SHELL AND THE KERNEL
 Autores: Nicolás Abraham y María Torok
 Comentario: Rev GPU 2013; 9; 2: 120-123



PENSAR LA PRÁCTICA CLÍNICA
 Autor: Donna M. Orange.
 Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 2012
 Comentario: Rev GPU 2012; 8; 4: 384-385



PSIQUIATRAS CHILENAS: PIONERAS EN LA LOCURA
 Autoras: Susana Cubillos y Angélica Monreal
 Ediciones Radio Universidad de Chile, Santiago, 2013
 Comentario: Rev GPU 2013; 9; 4: 327-328

Esta Sección tiene como objetivo publicar opiniones breves sobre temas psiquiátricos, psicológicos, artísticos, políticos, etcétera. Esperamos lograr un interesante intercambio de opiniones con esta modalidad.

EL ESCRITOR Y SUS PERSONAJES

(Rev GPU 2013; 9; 4: 336-336)



César Ojeda

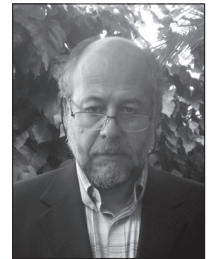
Roberto Bolaño fue un escritor talentoso, prolífico y, de cierta manera, sabio. Sin embargo, al leer *El Nocturno de Chile* y la primera parte (La parte de los críticos) de *2666*, empecé a sentir una cierta irritación. Haciendo uso de los derechos del lector, dejé la lectura de esta última obra (tiene más de mil páginas), al menos por un tiempo. Me pregunté durante varios días cuáles eran las razones o los sentimientos que justificaban esta irritación. Tengo claro que justificar es una mala manera de decir lo que ocurre en estos casos. Prima una confusión, pero no intelectual sino afectiva. Hay algo que no calza, algo que por momentos me pareció abusivo. Recordando a los personajes de pronto me asaltó la idea de que Bolaño no los respetaba. En literatura, el origen de los personajes en modelos reales no me inquieta en lo absoluto. Sé que el fulano de la obra puede haber estado

inspirado en fulano de tal, ese que vive o vivió en el mundo de todos los días. Toda la literatura, incluido el teatro, para mí es irreal, aunque la inspiración sea la más cruda de las contingencias humanas. Quiero decir con esto que la realidad, aquello que nos hace bajar las escaleras y no seguir de largo en el vacío, está, en el arte, transfigurada. Esto significa que ya no es la realidad en sí, sino algo que tiene otra forma, otros relieves, otras fracturas, significados y dolores. La literatura no es crónica ni periodismo. Es difícil respetar a un autor que no respeta a sus personajes. Otra cosa es que sean personajes detestables, crueles o muy poco dotados. La dignidad literaria no consiste en aceptar, compartir o regocijarse con tales rasgos, sino en darles figura y curso y sentido. Pero, en este caso, la transfiguración no aparece, sino que surge algo semejante a la caricatura. No estoy pen-

sando en esos autores (hay varios suecos especialistas) que gustan iniciar sus novelas con un asesinato o un descuartizamiento. Hay que guardar las distancias. Bolaño no es de ese tipo: él construye con maestría a personajes que en definitiva son estúpidos sofisticados y que circulan en un mundo de palabras y actos recortados, insensatos, rebuscados y, al mismo tiempo, planos. Me llevará un tiempo cicatrizar la sensación de que, en la pluma de Bolaño, todos los personajes se parecen. Son tal vez uno solo. El punto sensible es que no se puede articular lo mismo con lo mismo, pues al final queda todo detenido, no pasa nada, y el lenguaje empieza a tener un sospechoso aroma a relleno. Como me ha pasado muchas veces, es posible que en una segunda lectura cambie absolutamente de opinión. Eso también forma parte de los derechos del lector.

PASADO, UTOPIA Y REALIDAD

(Rev GPU 2013; 9; 4: 337-337)



Hernán Villarino

De entre las muchas observaciones notables de Heidegger, una de las más sorprendentes es la que dice que el pasado de una generación no es lo que tiene detrás suyo, sino delante. El pasado, la tradición, se anticipan. Cuando yo aparezco mi pasado ya está constituido, es previo a que yo sea, no yace en mi memoria ni me pertenece. Voy hacia él y me lo apropio como mi futuro.

El hombre puede existir en el modo de la propiedad, que es donde realmente es, y de la impropiiedad, donde realmente no es, de modo que el pasado, que es mi futuro, contiene posibilidades abiertas y positivas para ser y fondos de saco para no ser. Ahora bien, lo que quiera que sea el pasado es infinito, de modo que mis posibilidades también lo son, aunque sólo poseamos de él lo que tiene de más actual y dominante.

Rechazar un pasado, en todo caso, es sobre todo rechazar un futuro, un modo de ser donde yo no era ni me reconocía. Cuando los estudiantes de nuestro país, por ejemplo, se yerguen frente al sistema educativo imperante, no luchan contra el pasado sino contra el futuro, contra algo

que deberían y tendrían que ser. Se alzan frente a un modo de ser pasado que les antecede, y de algún modo aspiran a edificar otro pasado para ellos mismos y para los que vendrán.

El pasado es lo real, el futuro es pura incertidumbre. Por eso lo irrevocable, lo que ya ni Dios puede cambiar, es lo pasado: lo que fue no puede no haber sido. Cada paso dado, en tanto que ha sido dado, es un absoluto, algo que seguirá siendo, imborrable para toda la eternidad, y además es el futuro de todo lo demás.

¿Es que acaso no estamos encargados del futuro, sino del pasado? El futuro es un mero juego de posibilidades, las más de las veces un desprendimiento estético de la realidad, un mundo maravilloso sin consecuencias ni responsabilidad; en fin, un embobado contemplar lo que podría ser pero no es, y porque carece de ser, porque es nada y comienza en nada, nunca será. Nadie construye el futuro. Ya la palabra construcción tiene el sabor de todo lo planificado, técnico y mecánico que arruinan la vida y el ser. Realizamos el pasado, y eso que hacemos es el futuro.

El ser del hombre, lo que el hombre ha sido y por eso puede ser, no están en ningún futuro, sino en el pasado. Y la novedad, si la hubiere, seguro que no es más que un eterno retornar, como además de Nietzsche lo confirma la antigua y sapientísima doctrina del *karma*. Es que el pasado tiene tal densidad de realidad que siempre termina por volver.

En los bazares y tiendas de barrio se usa poner este letrero: mañana se fiará; pero porque mañana siempre es mañana nunca llega ni nunca llegará. El que espera que mañana le fíen, o quizá que aten a los perros con longanizas, mañana tendrá que esperar a mañana y así por toda la eternidad. Los comerciantes saben explotar la utopía, es en realidad lo único y lo mejor que pueden administrar. Es que la utopía en realidad es una gran empresa, la más rentable de nuestros días. Jamás deja pérdidas, porque a cambio no compromete ni da nunca nada real. Desde el lenguaje, y sólo desde él, tiene que renovar, *sine die*, su eterna promesa: mañana se fiará. Y esta postergación infinita no es ningún sueño sino, propiamente, una pesadilla atroz.

CAROLINE BRAZIER: LA PSICOTERAPIA BUDISTA¹

(Rev GPU 2013; 9; 4: 338-349)



CAROLINE BRAZIER

Caroline Brazier es la conductora del programa de entrenamiento en “Psicoterapia Centrada en el Otro” (PCO) realizado por el Instituto Tariki Trust en Leicester, UK. Practica la psicoterapia y es autora de seis libros acerca de Budismo y Psicoterapia, incluyendo *Buddhist Psychology* (Constable Robinson, 2003) y *Other-Centred Psychotherapy* (O-Books 2009), además de numerosos artículos en el tema. Ha sido budista por más de veinte años y ha viajado a diversos países enseñando y realizando grupos de trabajo².

GP: *Existen muchos libros acerca del budismo. Habitualmente son complejos y muy difíciles de seguir por el lector que busca un cuadro general en la materia. Psiquiatras, psicólogos y principalmente psicoterapeutas en la práctica occidental han introducido un no siempre claro concepto de mindfulness. Me sorprendió leer en uno de*

sus libros que el profesor vietnamita de budismo Thich Nhat Hanh sostiene que mindfulness (smriti) está relacionado con la idea de memoria y más precisamente, con el recuerdo. ¿Qué necesitamos recordar? Necesitamos recordar Dharma, es decir, la enseñanza del Buda. Más precisamente aún, la capacidad de apreciar a las cosas, a

¹ Traducción desde el Inglés al Castellano a cargo de César Ojeda.

² Para mayor información acerca del entrenamiento en la PCO, ver el sitio web de Tariki Trust <http://www.buddhistpsychology.info> o contactarse al Email courses@tarikitrust.org. Tariki Trust ofrece entrenamiento profesional a distintos niveles, presenciales y a través de sus programas online.

los otros y a la naturaleza de la manera en que ellos realmente son. ¿Qué impide nuestra capacidad de ver a las "cosas" como ellas son realmente?

CB: Gracias por su pregunta. El tema del *mindfulness* claramente va al corazón de la psicoterapia budista al modo en el que ha sido practicada últimamente. Comprender el sentido de ese término es, por lo tanto, importante. Desde que ha sido popularizado por Kabat-Zinn y otros, *mindfulness* ha llegado a ser una intervención común en el campo de la salud mental, en el alivio del dolor y en otras aplicaciones. En su forma deliberadamente secularizada, el *mindfulness* ha sido definido regularmente en términos de lograr una particular forma de atención e intencionalidad del momento presente sin que intervenga en ello el juicio. Esta práctica es efectiva y sus cualidades de soporte están bien estudiadas. Desde el punto de vista budista esto no es algo negativo. Aprender *mindfulness* de esa forma es frecuentemente un primer paso para desarrollar un interés en la meditación y otras prácticas, y continúe o no la persona con tales prácticas, reportará beneficios. Sin embargo el psicoterapeuta interesado en la aproximación budista a la mente puede ganar mucho más estudiando el *mindfulness* en su contexto original.

Cuando se miran los textos budistas, y particularmente el *Satipatthana Sutta* (DN22; MN10), que es el escrito fundacional en el tema, encontramos que la implicación del término es de hecho mucho más amplia de lo que se asume cuando el *mindfulness* es adoptado como una herramienta psicológica. *Mindfulness* no es simplemente darse cuenta del momento presente. Es la percepción, dentro del darse cuenta de cada momento, de la naturaleza espiritual de la vida. En particular, cuando leemos el texto en detalle, encontramos repetida una y otra vez la observación de que la experiencia de la vida es una imbricación tanto de su origen dependiente como de su impermanencia.

Estos dos sentidos están ilustrados en el bien conocido ejemplo de *Thich Nhat Hanh* consistente en meditar mientras se lava una taza de té. *Hanh* nos invita a considerar la taza que cogemos en el momento presente, pero a la luz de su creación original por el alfarero como de su eventual desaparición cuando se rompe. En tanto reflexionamos acerca de la naturaleza temporal de la taza, la práctica brinda a nuestra atención una conmovedora experiencia: la taza existe aquí y ahora, pero no siempre fue así y eventualmente cesará de ser.

De la misma manera *Hanh*, siguiendo las instrucciones contenidas en el *Sutta*, nos invita a observar nuestra respiración con una cercana atención. Cada respiración es observada en su total longitud y cuali-

dad. Se aprecia entonces que la respiración sólo existe debido a una colección de factores: nuestra propia vida, nuestros músculos y pulmones, el sistema nervioso que la controla y la presencia de un buen aire limpio. La respiración es apreciada porque cada vez que ocurre llega a un final, sólo para ser reemplazada por un nuevo comienzo. En este ejemplo vemos el delicado balance de circunstancias que contribuyen a una experiencia particular. Sin embargo, no podemos olvidar que también nosotros estamos afirmados en un estado de fragilidad, existiendo en este momento sólo como el resultado de condiciones y sólo mientras ellas persistan.

Por lo tanto, *mindfulness* está relacionado con ver profundamente la realidad de las cosas, percibiéndolas, por una parte, como ellas realmente son, libres de nuestras proyecciones y suposiciones, y por la otra, en el contexto de una verdad espiritual o *Dharma*. Tener conciencia de esta profundidad de la realidad no tiene que ver solamente con una práctica espiritual, sino también con la salud mental. Al estar *mindful* en este sentido, nos volvemos libres (al menos en el momento), de los procesos mentales que contaminan la experiencia y opacan nuestra capacidad de relacionarnos con los otros.

En la sección final del *Satipatthana Sutta*, el Buda habla acerca de *Dharma*, la realización de la verdad básica que se obtiene por la práctica del *mindfulness*. En esta sección él expone muchas de las claves de la enseñanza de la tradición y particularmente se centra en las Cuatro Nobles Verdades, de las cuales la primera es *dukkha*, comúnmente traducida como sufrimiento o aflicción. Cuando estamos plenamente *mindful* vemos cómo nuestra confusión mental y sufrimiento están impulsados por el intento de evitar *dukkha*. Si preguntamos acerca de lo que nos impide ver las cosas como realmente son, tenemos que concluir que es nuestro miedo a la aflicción. Este miedo está en la base de las conductas de posesión y apego, lo que es fundamental en la comprensión budista de los procesos mentales ordinarios. El hecho de que tratemos de evitar las cosas que tememos agrava el problema y crea un segundo nivel de *dukkha*.

Debido a que las personas vivimos entre las precarias condiciones que soportan la vida y el conocimiento de la impermanencia, siempre hay una parte del miedo que no está lejos de la superficie de esa experiencia. Este miedo es tan universal y habitualmente tan bien escondido, que no nos damos cuenta hasta qué grado vivimos defensivamente en una realidad construida. Las personas vivimos en un estado conocido como *avidya*, que se traduce como "no ver" o ignorancia. Este estado es el opuesto al *mindfulness*. Es un estado de olvido.

GP: Con relación a la pregunta anterior es sorprendente también que la palabra griega para expresar “la verdad” sea *aletheia*. *Lethe* significa olvido y la “a” es un privativo, una negación. De este modo podemos leer *aletheia* como el “no-olvido”, lo que es decir, recordar. Esta palabra fue (y aún lo es) muy importante en filosofía, especialmente en el pensamiento de Heidegger. Las cosas están ocultas, borrosas y escondidas bajo la capa de nuestra inautenticidad que nos defiende de la angustia de saber que estamos destinados al fin, a la muerte. ¿Ha trazado usted algunos puentes entre la filosofía griega clásica y el Budismo?

CB: Esta es una interesante pregunta para mí, en tanto estudié los clásicos como parte de mis estudios de pregrado en Historia Antigua y Arqueología. Aunque no he explorado formalmente la interfase entre la filosofía griega clásica y el budismo, pienso que mi educación me ha llevado a ver paralelos que unen las culturas india y europea.

El Buda fue contemporáneo con los filósofos de la Grecia clásica como Platón y Sócrates, por lo tanto no es sorpresivo que haya paralelos con los asuntos que él tuvo que enfrentar y aquellos que preocuparon a la sociedad griega. Aunque es improbable que hubiese habido una influencia directa en aquel tiempo, ambas civilizaciones eran lugares en los cuales había una viva tradición de pensadores y personas de ideas (la Grecia helénica llegó a la India posteriormente, bajo Alejandro el Grande, e influyó el arte y la cultura budista de aquel tiempo). Aceptemos o no la idea de una época axial como lo sostiene Karl Jaspers, podemos ver paralelos extraordinariamente coincidentes en la dinámica y en la política de esas dos sociedades. Las democracias emergentes y las tensiones consecuentes entre diversos estilos de gobierno, se imbricaban con una exploración más personal de las cuestiones éticas por muchos y diferentes pensadores filosóficos. Las interrogaciones lógicas y el sentido de la autoridad humana empezaron a reemplazar a la concepción mágica de las relaciones entre los seres humanos y el cosmos.

El ejemplo del término *aletheia* al cual usted se refiere, es decir, la forma negativa de la palabra *lethe*, es sin embargo particularmente relevante e interesante como un puente entre estos dos mundos. El río *Lethe* fue uno de los ríos legendarios que corría en la profundidad en la mitología griega. El nombre *lethe*, como usted señala, significa olvido, pero es interesante notar que ese río fue alternativamente llamado también *Ameles Potamos*, que quiere decir Río del “*unmindfulness*”. Cuando una persona moría, de acuerdo al mito, debía beber de las aguas de ese río olvidando así su vida previa. El olvido es el falso amigo del sufriente, in-

vitando al tipo de evitación que adormece el espíritu y suaviza la fuerza de la vida.

Como opuesto a este concepto de olvido, *Aletheia* es el espíritu de la verdad, a veces personificado como una diosa. Este concepto fue por cierto cogido posteriormente por la filosofía occidental. Los términos *Dharma* y *Aletheia* son usados, ambos, para describir la verdad cuando la persona rechaza el estado de olvido o de no-ver (*avidya*). Esto ocurre cuando la persona para de ignorar la realidad de la vida y de la existencia. Tanto en la tradición budista como en la griega el estado de olvido o ignorancia estaba asociado con cierto tipo de mortalidad. En el mito griego fue el camino hacia el inframundo, y en el budismo fue personificado en el personaje de *Mara*, la figura mítica que es la personificación de la muerte, la tentación que lleva a la persona hacia el olvido con promesa de gratificaciones sensoriales.

Podemos notar que el *mindfulness* es el estado opuesto al de olvido; es un estado de recuerdo y *awareness* en el cual tanto la realidad inmediata y la verdad existencial de la situación están presentes. Este es el estado en el cual la persona no está ignorando la realidad fundamental sino enfrentando la omnipresencia de la impermanencia y el cambio. Incidentalmente también podemos dibujar un paralelo en la imagen del río que está impregnada en el concepto de *aletheia*. Esta imagen es usada en ambas tradiciones para representar el flujo de la vida y, la idea de cruzar el río, llega a ser el símbolo del proceso de morir. Los griegos tenían su transbordador y los budistas hablaron de balsa. Sin embargo el tono de este cruce fue muy diferente en las dos tradiciones. El inframundo griego era oscuro, sombrío, mientras que en el budismo el cruce del río tiene asociaciones positivas y está generalmente unido a la idea de alcanzar la otra orilla y encontrar un lugar de iluminación.

GP: Los skandas son procesos a través de los cuales nuestra mente crea el self: esta afirmación tiene muchas consecuencias. Permítame señalar sólo dos: en primer lugar el self aparece como una creación de la mente y, en segundo, esta creación no es la mente en sí misma. Sin embargo ¿podemos vivir de una manera libre de self? ¿Es posible? ¿Cuáles serían las estructuras mentales de la mente sin un self?

CB: Esta pregunta va al corazón del proceso de percepción en la psicología budista, pero para contestarla es necesario primero observar la terminología. El lenguaje puede desviar, y cuando se discuten las ideas de *self* y de mente, el aparejar las palabras con los conceptos y diferenciar entre diferentes usos puede llegar a ser muy complicado. Esto no es exclusivamente del budismo.

En diferentes teorías psicológicas occidentales, los términos 'self' y 'mente' no son usados de una manera consistente. Del mismo modo, diferentes escuelas de budismo han debatido el significado de términos específicos asociados con estos conceptos a través de siglos. La traducción y la transición entre culturas de ahí en adelante oscurecen el asunto.

En los tiempos modernos, una fertilización cruzada de ideas entre el Este y el Oeste hace que la necesidad de claridad sea aún más exigente. Una variedad de miradas existe tanto en la literatura temprana como entre los eruditos modernos respecto del uso del lenguaje como en la comprensión conceptual que le subyace. La literatura popular, tanto budista como de los distintos tipos de psicología, también contribuye a la confusión. Por lo tanto nosotros necesitamos ser cuidadosos en el uso de las palabras y sobre qué leemos en las palabras usadas por otros.

Sin embargo, más allá de estos fines y esencias argumentos, el budismo sostiene la doctrina del *anatma* o *no-self*. Pero es también claro que el Buda no negó la existencia de la persona. Un camino para apreciar estas aparentes contradicciones es comprender que el concepto de *anatma* fue de hecho una refutación de la afirmación Hindú de que cada persona tenía un *atma*, o un pedazo divino inmortal dentro. En contraste, el espíritu del pensamiento budista está centrado en la idea de que la persona es un flujo, sin un estatus permanente. La continuidad está ilustrada en la imagen de una llama pasando desde una vela a la siguiente, una transmisión de la energía *kármica*, pero que no requiere una continuidad sustantiva de ser.

Dada esta básica comprensión de la persona como un proceso de experiencia condicionada, la psicología budista se concentra en la manera en que las personas crean un *self* ilusorio como una defensa contra el conocimiento de su estado siempre cambiante. Mucha de la enseñanza del budismo tiene que ver con la clarificación del proceso de apego, en el cual corrientemente las personas construyen un sentido permanente de realidad basado en suposición de una continuidad personal falsa. El Buda sugiere en muchas ocasiones que estos procesos de apego debieran ser abandonados. La experiencia ilusoria de "llegar a ser" (*bhava*) que emerge de este proceso de apego es repetidamente citada en la literatura budista como una barrera al logro espiritual y la iluminación.

Escapar de la ilusión del *self* es la meta final de muchas prácticas de entrenamiento mental budista, y es el camino hacia la iluminación. La iluminación podría de esta manera ser vista como una manera de ser libre de *self*. En el pensamiento budista la identidad construida

o *self* está asociada con una ilusión que debe ser superada, y es la mente el medio por el cual la libertad puede ser obtenida. Por supuesto, en la realidad muchos practicantes tienen metas bastante más modestas, pero siempre comprendiendo y reduciendo el poder del apego que está en la base del proceso de la creación del *self*. Esto es fundamental a todo entrenamiento mental budista.

La enseñanza de los *skandhas* a la que usted se ha referido antes puede ser entendida como una señalización del ciclo a través del cual el *self* es creado. Este ciclo crea una autorreforzada ilusión de continuidad y permanencia. La persona experimenta el mundo a través de un marco de ideas y de expectativas. Y de manera inconsciente busca experiencias que reforzarán su sentido de cómo las cosas son. En base a esta experiencia selectiva, la persona reacciona positiva o negativamente a los objetos que están en su entorno, proceso conocido como *vedana*, haciendo oscilar sus percepciones en alguno de los varios libretos con los cuales ella se identifica. Reforzando este guion, la persona creará una propensión a continuar viendo el mundo de la misma manera selectiva y mantendrá una actitud mental hacia la vida y hacia las nuevas experiencias impregnadas de su *Self*-historia. Nosotros a esto lo llamamos mente condicionada. Es la mente la que sale a buscar una confirmación del *self*.

El proceso descrito en estas enseñanzas es ampliamente conocido como '*attachment*'. Es el desenlace de las tendencias posesivas que surgen de la reacción a *dukkha*. Como hemos ya visto, la realidad de la mortalidad humana y del miedo que surge de la precaria naturaleza de la vida es una fuerza impulsora que conduce a la adherencia y al deseo de llegar a ser (*bhava*). Nosotros podemos ver esta conexión, establecida en la enseñanza de las Cuatro Nobles Verdades, como la segunda Verdad, *samudaya*. Allí se explica que la emergencia del *craving* y, con él, el primer sentido del deseo es seguido por el deseo de llegar a ser (*bhava*). El proceso de *skandha* es una descripción del mecanismo de llegar a ser y es por lo tanto básicamente un ciclo defensivo que construye la ilusión de un duradero y confiable *self*. Es este 'self' el que de acuerdo con la enseñanza budista necesita ser dejado ir. La enseñanza del *no-self* no es nihilista sino que más bien apunta hacia la aceptación de nuestra realidad existencial.

En la práctica de meditación budista la mente observa el proceso del surgimiento del *craving*, que es el ladrillo fundamental del proceso de la creación del *self*. Más ampliamente nosotros podemos por lo tanto decir que en el budismo hay una clara separación entre la mente cognitiva, *citta*, y el sentido del *self* o identidad

que surge de los *skandhas*. El *mindfulness* se refiere al estar alerta acerca de progresivos y sutiles niveles de la función mental.

El *Satipatthana Sutta* está dividido en cuatro secciones. La primera tiene que ver con el *mindfulness* en acción a través del *awareness* del cuerpo (*kaya*), y las secciones siguientes tienen que ver con el *mindfulness* de reacción (*vedana*), estados mentales (*citta*), y finalmente con las realidades fundamentales (*dhammas*). En ese texto, al practicante se le recomienda observar en detalle las cualidades experienciales de cada nivel de los procesos mentales, reparando en el modo en que cada fenómeno surge en dependencia de factores y de la manera en que desaparece, sujeto a la impermanencia.

Parte del propósito de esta práctica es eliminar la identificación con los objetos mentales. A través de la observación de la transitoriedad de la experiencia, el practicante crea una distancia entre el aspecto observante de la mente y el proceso que está siendo observado. Incluso en la observación de la mente en sí misma (*citta*), es la experiencia de su naturaleza condicionada la que es notada. La mente es observada como siendo sujeto de los procesos de atracción, aversión e ilusión. Estas son las tres respuestas reactivas que están asociadas al proceso del apego y son conocidas como *los tres venenos*. El proceso de observación reflexiva continúa en tanto la mente es observada en términos de una lista de cualidades. El practicante se da cuenta de si la mente es dispersada o no dispersada, agrandada o no agrandada, sobrepasada o no sobrepasada, concentrada o no concentrada, liberada o no liberada. Examinando esta secuencia, vemos que lo que está siendo observado es una liberación gradual del proceso mental. La observación no es neutral y al focalizarse en la cualidad de la mente, dicha cualidad cambia y se vuelve menos rígida. A través de la meditación la mente se mueve desde un estado de distracción hacia uno de concentración y de libertad.

Una de las razones por las que es difícil entender cómo la mente puede ser al mismo tiempo sujeto y objeto es que la concepción básica de la mente en el budismo no es de ninguna manera realmente la de un objeto. La mente observadora es mejor pensada como un punto desde el que el proceso de observación ocurre. El proceso de observar no requiere de un objeto que sea el observador. Es simplemente una observación. Esto significa que la búsqueda de una mente observante llega a ser siempre un proceso regresivo. Aunque esto suena filosóficamente complicado, la idea de un proceso sin un autor no es ajena al habla común. La idea de una mente observante que no tiene una existencia inherente como entidad es a veces aseme-

jada al proceso de la lluvia. Cuando alguien dice “está lloviendo” (“it is raining”) el pronombre “it” no se refiere a un objeto definible. Esta idea de un observador sin contenido es aludida en la frase elegida por Mark Epstein para su libro *Pensamientos sin un pensador*.

Una visión orientada al proceso de la mente ha permitido a los eruditos del budismo tener precisión en la discusión filosófica junto con una comprensión flexible acerca del tópico, como veremos inmediatamente. El pasaje que citaremos más abajo es el párrafo final de la sección acerca de la ‘mente’ en el *Satipatthana Sutta*. En la primera frase de él vemos que la mente puede ser observada tanto interna como externamente. El significado exacto de esta frase es debatido por los entendidos, y parece aludir a la fluidez entre la objetividad y la subjetividad. La mente es susceptible de mirar a sí misma desde diferentes ángulos.

Lo que la mente observa es el efecto condicionado de los fenómenos sobre sí misma, el proceso de codicia, odio e ilusión a que nos referimos anteriormente, a la naturaleza del origen dependiente de estas condiciones y a su impermanencia. La reflexión es una capacidad humana, y es esta habilidad la que hace que el renacimiento humano sea tan importante para los budistas, en tanto permite a la mente reconocer la forma en que es arrastrada por las corrientes de la vida y cómo puede librarse a sí misma de estos apegos mediante la observación y el desapego.

Así, la sección de la mente del *Satipatthana* concluye con el siguiente párrafo:

“De esta manera él permanece internamente focalizado en la mente, en y por sí misma, o externamente en la mente en y por sí misma, o ambas, interna y externamente en la mente en y por sí misma. O él permanece focalizado en el fenómeno de la originación respecto de la mente, en el fenómeno de morir en relación con la mente, o en el fenómeno de la originación y la muerte con respecto a la mente. O su mindfulness que ‘existe una mente’ es mantenido en la medida del conocimiento y la memoria. Pero él permanece independiente, no sostenido (no colgado de) a nada en el mundo. Esta es la manera en la que un monje permanece focalizado en la mente en y por sí misma”³.

³ Maha.Satipatthana Sutta: “The Great Frames of Reference” (DN22) traducido desde el Pali por Thanissaro Bhikkhu. Access to Insight, 15 October 2011, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/dn/dn.22.0.than.html>. Extraído el 19 de noviembre de 2013.

En las frases finales de este párrafo vemos que no son cualidades específicas de la mente sino el reconocimiento de su naturaleza básica más allá de la percepción condicionada desde la cual emerge. La mente es experienciada en y por sí misma. No está entorpecida por agregados y suposiciones sino que es mantenida en tanto cuanto es reconocida y mantenida en la observación. No depende de estar adherida a la experiencia para su existencia, y alcanzando esta independencia no está sustentada en la identidad o el *self*.

Si la iluminación es el estado de existir sin un *self* (en el sentido budista), ¿cómo está estructurado este estado sin formaciones mentales asociadas con los *skandhas*? La mente iluminada está descrita en términos de sus cualidades más que en su estructura. Un ejemplo de esto es la enseñanza de los siete factores de la iluminación. Estos son: *mindfulness*, investigación, energía, alegría, tranquilidad, concentración y ecuanimidad. Estas cualidades son características de la conducta iluminada y estarían presentes en la mente de un buda. Otro aspecto de la iluminación es el corazón de la compasión (*bodhicitta*). Central en el espíritu del budismo *Mahayana*, es literalmente la mente despierta o la mente-Buda. Otras descripciones de la mente-Buda están basadas en la acción. Si nosotros miramos en el núcleo de las enseñanzas de las Cuatro Nobles Verdades encontramos que el resultado del desenganche del proceso de construcción del *self* está descrito en la cuarta verdad (*marga*) como el camino óctuple. Ninguna de estas descripciones de la mente iluminada incluye estructuras *per se*. Pienso que esta falta de estructura en la mente iluminada es lo que se busca. Una mente que en estos textos ha sido descrita como infinitamente fluida. A menudo se la ha llamado 'la gran mente'. La mente iluminada responde a cualquier situación que surja y es así totalmente libre de la necesidad de estar estructurada. En el budismo Zen encontramos que comúnmente se usa la imagen de una mente-espejo. Esto sugiere una mente que está despejada y que simplemente refleja su presencia en el mundo sin corrupción o planificación. La idea de formaciones mentales, por el contrario, está asociada con rigidez y con las marcas residuales de la energía de los hábitos. Es la distorsión creada por las fuerzas kármicas. Un Buda iluminado no crea nuevos karmas a través de sus acciones.

GP: *La creación del self tiene un circuito parecido al de las adicciones, en las cuales los hábitos tienen una importancia crucial. Usted usa la expresión hábito-energía destacando el carácter poderoso de muchos tipos de conductas aparentemente inocentes. ¿Podría usted referirse a la*

fuerza implícita de estos hábitos "normales" que pueden llevar a las personas a la destrucción?

CB: El asunto de la normalidad es algo que como psicoterapeuta me preocupa mucho. Mientras es verdadero el ideal que en el budismo aspira a que una persona pueda llegar a ser un Buda renunciando a todos los apegos y procesos habituales, el ceñirse estrictamente a esta idea puede ser problemático para el terapeuta, quien es una persona corriente y que trabaja con personas corrientes. Por lo tanto, el sostener tal idea sin contrapeso puede conducir a una especie de delirio espiritual en el cual el terapeuta se esfuerza por algo que es inalcanzable y por una lucha en contra de sus propios estados mentales corrientes. Me parece mucho más saludable estar interesado en aquello que surge y aceptar los apegos inevitables y los juegos que la mente juega.

Cuando trabajamos con clientes tenemos que recordar que los procesos descritos en el ciclo *skanda* son parte del mecanismo corriente por el cual las personas llegan a aceptar la naturaleza de la existencia como seres humanos, con la amenaza siempre presente de la impermanencia y la destrucción. Por esta razón nosotros necesitamos ser cautelosos para no caer en la trampa del materialismo espiritual y falsas expectativas, las cuales pueden generar un tipo de mentalismo juzgador. Del mismo modo, necesitamos ser cautelosos en sugerir principios que están dirigidos al practicante avanzado y que están destinados a ser usados en encuadres monásticos rigurosos.

Mi impresión es que, correctamente entendidas, las enseñanzas budistas nos orientan hacia elecciones o alternativas que son mentalmente saludables. Ellas explican la manera en que el *self* nos ayuda a lidiar con el dolor y con las situaciones que nos sobrepasan, pero también el *self* crea problemas cuando llega a ser demasiado rígido. Por lo tanto nosotros estamos trabajando en una situación en la cual los beneficios y las pérdidas pueden ser vistos en relación a las conductas del sentido del apego y todo lo demás.

Las estructuras del *self* son necesarias para la persona corriente porque ellas crean un sentido de seguridad y continuidad de manera que se siente confiada de llevar a cabo su vida diaria. Al mismo tiempo, los problemas psicológicos surgen de las limitaciones y rigidez que los procesos mentales condicionados crean. Estos dos factores generan una tensión. Por un lado estamos atrapados por la naturaleza condicionada de nuestras mentes y, por otra parte, sin formaciones mentales no podríamos funcionar. Viviendo entre los extremos de rigidez y de exposición descomprometida, el desafío humano es encontrar una manera creativa de moverse

en las situaciones de la vida sin caer en la desesperación o la evitación.

Habiendo entendido esto podemos ahora mirar las conductas específicas. Muchos clientes acuden a terapia porque tienen maneras problemáticas de comportamiento o de pensamiento que se están introduciendo en la manera en que ellos viven. Estas generalmente están basadas en hábitos de pensamiento y visión que pueden estar instalados por muchos años, incluso desde la niñez. Una persona que tiende a ser crítica perfectamente pudo haber aprendido este punto de vista negativo de sus padres que tenían una visión similar. De hecho, esos patrones pueden retornar a través de generaciones, heredados entre padres e hijos en la atmósfera del hogar. Otros patrones pueden ser aprendidos a través de incidentes específicos. Una persona que ha sido abusada cuando niño aprende a no confiar en quien parezca amable, temiendo que pueda tomar ventaja. El niño que aspira a tener éxito en la escuela aprende que complacer a otros reporta recompensas y de ese modo transita a través de la vida buscando las maneras de encontrar aprobación de parte de los otros, independientemente de la necesidad real de ello en la situación. Tales patrones a menudo empiezan de una manera simple a través de la repetición de respuestas familiares, tanto aprendidas de otros o establecidas como reacción a un tipo particular de situación ambiental. Una vez establecido, el patrón continúa, puesto que es más fácil actuar como uno lo ha hecho en el pasado que encontrar nuevas formas, dado que el comportamiento habitual, de cierta manera, reporta su propio refuerzo.

Sin embargo la familiaridad habitual a menudo llega a ser un fin en sí misma; llega a ser tan familiar que pronto es asociada con el sentido de identidad. Incluso las personas cuya conducta y sentimientos son incómodos o autodestructivos puede sentirse identificadas con estos modos de ser y, así, ser víctima o alguien pisoteado por los demás puede llegar a ser la identidad misma. Si recordamos que en el modelo budista el origen de todas las conductas de apego es el intento de evitar *dukkha*, se hace comprensible que una persona, inconscientemente, pueda ser conducida hacia la sobrevivencia en esa identidad negativa. Esto es especialmente claro si tal identidad es vista como una forma de evitar la aniquilación a través de la impermanencia y la muerte. El tener una autoimagen negativa también brinda beneficios en el hecho de que baja las expectativas de otras personas. Para la persona que se siente angustiada o desesperada es menos difícil mantener esa identidad negativa que, de cierto modo, le provee un refugio

El proceso de autoconstrucción forma nuestra conciencia condicionada de muchas maneras. Las personas se sienten irracionalmente apegadas a aquello que parece pequeño, a cosas irrelevantes, como su asiento preferido en el restaurante o una ropa en particular. Ellas construyen confianza sobre bases frágiles, como la reputación o la adulación de los otros. En todos esos niveles, incluyendo el lenguaje que usamos, los lugares a los que vamos, las personas con las que nos relacionamos, los alimentos que comemos y los libros que leemos, estamos buscando la confirmación de nuestra propia solidez. Lo que está en juego es el sentido de nuestra posibilidad de sobrevivencia. La mayor parte del tiempo estas conductas son consideradas normales desde el momento en que todos las usan, pero a veces ellas se nos arrancan de las manos o llegan a ser problemáticas porque el foco de nuestra atención compulsiva es inapropiado.

Cuando esto ocurre, el terapeuta budista puede ser capaz de ayudar al cliente a entender el patrón que ha llegado a autoperpetuarse y a ser problemático. Él puede también mirar más allá del patrón y ayudar a una persona a enfrentar la realidad y la especificidad de cualquier amenaza que ellos estén evitando a través de la conducta. Detrás de las instancias de apego subyacen experiencias oscuras que amenazan con generar miedo y ansiedad.

GP: *El Buda y su original modelo de la mente considera a esta como un órgano de los sentidos (mano-vijnana): como una receptora de ideas, recuerdos, sensaciones, emociones y fantasías, de la misma manera en que nuestro oído es visitado por sonidos o nuestra visión por colores y formas. ¿Podría usted explicar para nuestros lectores estos sorprendentes conceptos?*

CB: La psicología budista se preocupa de la percepción de los objetos. Comprendiendo esto, no es tan difícil pensar en los procesos mentales como si operaran como órganos de los sentidos en sí mismos. Pensamientos, ideas, emociones, etc., son todos fenómenos que pueden ser percibidos, de manera que no es un gran salto la idea de que hay un órgano de percepción que los está experimentando. *Mano-vijnana* es la mente sentiente. Este término describe el aspecto de la mente que funciona como un órgano de percepción que ve los procesos mentales. La palabra *vijnana* sugiere que éste es un aspecto condicionado de los procesos mentales, y que no es lo mismo que *citta*, palabra que es habitualmente traducida como mente.

De este modo, *Mano-vijnana* es el aspecto condicionado de la mente. La palabra *vijnana* se refiere a la conciencia condicionada, y particularmente al hecho

de que este estado mental tiene que ver con la separación entre el ser y el mundo (la etimología del prefijo *vi* es ambigua pero podría portar implicaciones tanto de dualismo como de observación). Si pensamos en el asunto fenomenológicamente, la mente que conoce se comporta más bien como cualquiera de los otros sentidos, por ejemplo cuando una imagen o un sueño nos aparecen es como si ese sueño o esa imagen estuvieran ocurriendo frente a nosotros. Experiencialmente no están dentro de la cabeza sino frente al ojo de la mente. Del mismo modo, si imaginamos a alguien hablándonos, el sonido de su voz no es experimentado como dentro nuestro, sino más bien como si la persona estuviera presente en la habitación al lado nuestro.

Escuelas budistas tardías a veces vieron *mano-vijnana* como una suerte de sentido secundario dependiente de los otros cinco, pero ésta no fue la proposición original. Originalmente este sexto sentido fue simplemente otro órgano de percepción junto con la mirada, el oído, el gusto, el olfato y el tacto.

GP: *En sus libros usted menciona que la idea de fenomenología en Husserl es relativamente clara, sin embargo nos parece que en la práctica la actitud fenomenológica ha sido desatendida. Las personas que han escrito acerca de la fenomenología no tienen ninguna práctica sistemática que lleve a obtener destrezas que hagan posible la esencia de la epojé, esto es, poner fuera de juego las creencias culturales, científicas y filosóficas acerca del fenómeno bajo estudio. En psiquiatría yo podría mencionarle muchos ejemplos de esta situación. ¿Qué piensa usted de esto?*

CB: Alcanzar empatía por el cliente es un requerimiento fundamental para el desarrollo de la práctica terapéutica. Si no somos capaces de empatizar no entenderemos qué se está diciendo e impedirá cualquier tratamiento, sea cual sea nuestra orientación terapéutica. La empatía a menudo es definida como la habilidad de comprender el mundo del cliente y verlo 'como si' lo hiciéramos a través de sus ojos. Carl Rogers, uno de los grandes exponentes de la empatía, escribió sobre los efectos transformativos de alcanzar esta cualidad de la atención y la consideró entre las condiciones esenciales que él hipotetizó como necesarias y suficientes para que la transformación terapéutica ocurra.

Con el objetivo de ser empático, el terapeuta necesita ser capaz de entrar en el mundo del otro y experimentar, en diferentes niveles, cómo sería ser ellos y experimentar la vida de esa manera. La empatía es acerca de la comprensión cognitiva pero también es alcanzar un sentimiento vívido de la situación de la otra persona en muchos niveles. Es como pararse al costado

de la persona y caminar en sus zapatos. Para alcanzar la empatía el terapeuta necesita ser capaz de poner a un lado suposiciones, de manera de estar menos ligado a ver el mundo de acuerdo con su propia plantilla. Este proceso es muy similar al poner entre paréntesis de la fenomenología propuesta por Husserl (*epojé*).

No es fácil obtener las habilidades relacionadas con la creación de la *epojé*. Lo que se necesita es que las personas pongan a un lado sus pre-concepciones. Esto requiere tanto de la capacidad de darse cuenta como de la voluntad. El practicante necesita estar consciente de que nuestro pensamiento corriente es altamente condicionado y personal y que la experiencia de una situación puede ser radicalmente diferente entre una persona y otra. Habiendo visto esto, el practicante entonces necesita la voluntad de poner al lado sus prejuicios y tomar el punto de vista del otro. Por supuesto que esta habilidad necesita ser aprendida, pero también demanda un compromiso personal y una destreza intelectual desde el momento en que nos pone en contacto con nuestras experiencias más personales y con las cosas con las cuales estamos más identificados.

Como hemos visto, la psicología budista sugiere que nuestra visión del mundo está íntimamente relacionada con nuestro sentido de identidad y que las dos funcionan juntas de una manera mutua que nos protege de la ansiedad y el miedo. Por lo tanto, la creación de la *epojé* nos desafía a salir de nuestra zona de confort y, haciéndolo, reconocer que ella es simplemente una construcción. Con esta comprensión uno puede ver que en la práctica budista la escucha empática y el método fenomenológico comparten el hecho de invitar a hacer conciencia del proceso de apego personal y la suspensión de él. Todo esto requiere un cambio experiencial del practicante y un compromiso de enfrentar el caos y la incertidumbre acerca de un mundo ubicado entre la dependencia y la impermanencia.

GP: *El fundamento budista para la práctica de la psicoterapia es escasamente conocido en la psicología occidental. Pienso que este fenómeno es normal si consideramos que la psicoterapia es una creación occidental. Sin embargo, muchas psicoterapias occidentales han introducido algunos elementos budistas en sus teorías. Hemos mencionado el mindfulness como un ejemplo relevante de eso. En su libro Other-Centred Therapy usted enseña una manera completa y estimulante de trabajar en terapia, basada coherentemente en el modelo original de la mente propuesto por el Buda. Si yo entiendo adecuadamente, "otro" en este marco no es sólo "el" otro sino la otroidad en general (seres humanos, naturaleza, cosas; en*

síntesis, todo lo que existe para nosotros). ¿Podría usted explicar algunos de los conceptos más importantes de la PCO, y si lo desea, compararlos con algunos de los modelos más populares de la psicoterapia occidental?

CB: Por supuesto. La PCO es una aproximación que está basada en una comprensión budista de los procesos mentales. Está particularmente preocupada con la exploración del campo de la percepción del cliente y de la manera en que esto condiciona sus procesos mentales. Está basada en la premisa de que los problemas psicológicos emergen desde la rigidez en estos procesos mentales y que construir una conexión más realista con los otros desafía de manera natural las falsas suposiciones sobre las cuales los estados mentales problemáticos descansan. Con este foco en la relación con los otros, la PCO está dirigida hacia afuera, estimulando una conexión positiva en muchas de las situaciones cotidianas. Como tal, conduce a una activa participación tanto en las relaciones con los demás como en las actividades vinculadas al ambiente. Estas conexiones tienden a establecer ciclos positivos que crean una relación de comunicación saludable e inteligente.

La percepción es fundamental para la creación de la identidad. Como ya hemos visto, la visión del mundo del cliente está íntimamente atada con el sentido de quién es él y está también probablemente conectada a las dificultades que él está experimentando. El sentido del *self* y la visión del mundo están mutuamente condicionados, reforzándose uno al otro y sosteniendo el mantenimiento del mundo personal, el que envuelve psicológicamente al cliente como en una burbuja. Viviendo dentro de esta burbuja la persona se siente segura, porque la percepción condicionada mantiene un sentido de continuidad que conduce al sentimiento de desafiar las fuerzas de la impermanencia. Debido a que esta burbuja está mantenida por una relación cíclica entre las estructuras de identidad y la visión del mundo, la intervención terapéutica es posible en cualquier punto de este circuito. El modelo centrado en el otro utiliza la enseñanza de los *skandhas* como una base para la comprensión de los procesos mentales, identificando estímulos e historias que sostienen el estado mental actual del cliente.

La aproximación centrada en el otro comienza con una escucha atenta. El terapeuta intenta poner a un lado sus agendas personales y las suposiciones e introducirse en la historia que el cliente está contando. En particular el terapeuta mantiene en mente la pregunta “¿cómo esta persona ve esta situación?” mientras escucha al cliente. En efecto, el terapeuta está psicológicamente uniéndose al cliente dentro de su burbuja y aprendiendo cómo operar ahí.

En la aproximación centrada en el otro nos referimos a la relación terapéutica como triangular, puesto que está basada en el establecimiento de una visión compartida del mundo. El terapeuta, el cliente y los objetos de la percepción compartida forman los tres vértices del triángulo. Esta relación asume la cualidad de camaradería y acompañamiento. El *expertise* del terapeuta, básicamente investigativo, se sostiene en su capacidad de comprometerse empáticamente en un proceso que en primer lugar construye una conexión psicológica y que luego conduce al cliente y a sí mismo hacia un territorio desconocido. Una vez que la conexión ha sido establecida, juntos el terapeuta y el cliente están en condiciones de iniciar el cuestionamiento de las suposiciones en las cuales está basada la estructura del *self*.

El método centrado en el otro tiene un estilo investigativo que explora tanto la visión condicionada que tiene el cliente como la realidad que subyace a ella. En la investigación de esta visión condicionada el cliente puede obtener *insight* acerca de los orígenes de las situaciones y hábitos de la percepción que han construido tal visión. Este trabajo puede tener paralelos con la práctica psicodinámica occidental en tanto ésta a menudo hace volver la investigación a las experiencias tempranas en las cuales las formaciones mentales fueron primero construidas.

El trabajo centrado en el otro puede también explorar la manera en que los patrones actuales de pensamiento y conducta mantienen la burbuja personal, recreando la visión del mundo habitual e invitando a los otros a jugar roles de contraparte que corresponden al libreto del cliente. Este trabajo puede ser similar al trabajo cognitivo conductual occidental en tanto puede focalizarse en los detalles del pensamiento y las acciones. También puede considerar la exploración de la dinámica interpersonal, y puede parecerse de manera útil a varios modelos occidentales, incluyendo el análisis transaccional, la teoría de sistemas y la psicoterapia orientada al proceso.

En nuestro entrenamiento en Tariki Trust estamos interesados en explorar la interface entre la enseñanza budista y la enseñanza occidental, y encontrar las ideas que expresen complementariedad entre ellas. Los modelos occidentales de la psicología humana nos proveen de una comprensión detallada de muchos aspectos de la estructura psicológica y le dan consistencia al tratamiento de los problemas de salud mental. Estas aproximaciones pueden darnos conocimientos y análisis útiles en nuestro trabajo como terapeutas. Por su parte, la comprensión budista del origen y función del condicionamiento mental permanece siendo la

conceptualización marco dentro de la cual el modelo es integrado, y las metodologías budistas como el *mindfulness* le dan sustento a nuestra práctica.

El comprender los orígenes de la mente condicionada no es suficiente por sí solo como una herramienta terapéutica. Del mismo modo en que el Buda aconsejaba que uno debiera extraer la flecha más bien que preguntar quién la disparó, con qué malicia vino y dónde fue hecha, al investigar la naturaleza condicionada de la mente sin mirar más allá de los patrones habituales, puede transformarse en un análisis interminable y tener como consecuencia una resolución poco fructífera. Por esta razón el foco de la investigación terapéutica necesita moverse entre simplemente explorar lo habitual y entrar en lo desconocido. El trabajo centrado en el otro requiere una investigación consciente acerca de qué es verdaderamente eso 'otro'. En otras palabras, es la exploración de lo que es *no-self*.

La investigación centrada en el otro puede enfocarse en las relaciones relevantes. Por ejemplo, el cliente podría ser invitado a pensar en las personas que son significativas en su situación. Él podría explorar cómo ellos experimentan lo que está ocurriendo. Haciendo esto, el cliente está en condiciones de ser estimulado a empatizar con aquellas personas y empezar a ver que hay diferentes maneras de experimentar el mismo escenario y que su propia percepción es simplemente una entre muchas otras posibilidades. Así como el terapeuta aprende a salirse de sus puntos de vista habituales, metafóricamente pararse al lado del paciente, viendo como si lo hiciera a través de los ojos de éste, el cliente es invitado a salir de sus preconcepciones acerca de la situación y verla como si lo hiciera a través de los ojos de aquellas otras personas que también están afectadas.

Desarrollar la empatía por los otros tiene una gran cantidad de beneficios. Primero, desafía naturalmente las suposiciones que están construidas dentro de una visión personal del mundo. Segundo, incentiva relaciones reales ayudando a la persona a entender y comunicarse mejor con aquellos que están alrededor de él. Tercero, provee un fondo real contra el cual contrastar la percepción ya que tiene que ver con situaciones reales que pueden ser investigadas. Naturalmente, cualquier método que hable de percibir la realidad está abierto a la crítica, desde el momento en que la realidad en sí misma es un asunto controvertido. A menudo yo hablo de realidad como un asunto de fe, ya que efectivamente todo lo que el terapeuta necesita hacer es poner en cuestión si el punto de vista del cliente es real o no. El proceso de investigación es más importante que cualquier conclusión última acerca de la naturaleza del mundo.

La terapia centrada en el otro incluye el encuentro. La invitación que está siempre implícita en la interacción es comprometerse con los otros de una manera real, y este compromiso, en tanto está limpio de proyecciones y suposiciones, es el encuentro. El encuentro ocurre en varios niveles. El terapeuta se encuentra con el cliente, y viceversa a través de la investigación compartida. A veces este encuentro será un intercambio directo persona a persona, otras veces será una exploración compartida de aspectos de la historia del cliente. En ambos casos la relación será tan real como sea posible. Podemos comparar la autenticidad que inspira a estos encuentros con el concepto rogeriano de congruencia, que es otra de las condiciones esenciales para el buen éxito terapéutico.

La terapia centrada en el otro no es un encuentro primariamente entre el terapeuta y el cliente, aunque el establecimiento de una relación sólida es fundamental para el proceso. Sobre la base de esta sólida relación, el cliente y el terapeuta se aventuran juntos en el territorio que es central en la historia del cliente. En tanto el terapeuta escucha la historia emergen figuras como personajes principales, y estas personas llegan a ser los sujetos de otros encuentros. Es rol del terapeuta hacer que estos encuentros sean lo más reales posibles.

El sentido *mano-vijnana* de la mente, que ya hemos explorado, es poderoso, y tiene la capacidad de evocar escenas significativas de la historia del cliente, dándoles vida a estas escenas, lo que hace que el proceso de *skhanda* sea más obvio y esté más abierto al escrutinio. También muestra qué personas son significativas en el drama y permite que ellos sean establecidos como objetos significativos en el proceso. Una vez establecido este sentido, la otra persona puede ser explorada como un objeto de la mente, como 'un otro real' que tiene su propia historia, su propia agenda y una visión del mundo. De ese modo, la realidad del mundo de este tercer participante llega a ser parte de la investigación terapéutica. Esto permite un proceso de encuentro entre el cliente y aquellos otros que emergen. Aunque todavía teñido con agendas personales, el trabajo está siempre dirigido hacia una investigación de la verdad. En la medida en que la situación está abierta a la investigación se hace posible explorar imaginativamente más allá del mundo del cliente y penetrar en el mundo de estas terceras partes. El trabajo sobre los hechos biográficos y sobre las fantasías puede darle vida a personas que juegan el papel de padres, hijos o profesores. Cuando esto sucede, acontece un encuentro de características nuevas.

Mientras el encuentro en la sala de terapia es imaginativo y es sólo contrastado con una percepción

de realidad que es tentativa, el trabajo de explorar la verdad de la situación y las perspectivas de otras personas no cesa cuando la hora de terapia concluye. Una vez que el espíritu de investigación se ha establecido, el cliente es capaz de continuar poniendo en cuestión su percepción al volver a encontrarse en las relaciones reales que han sido exploradas en terapia. Cuando se encuentra con una persona realmente, cara a cara, será difícil no poner en cuestión en algún nivel la exactitud de sus estimaciones y sentimientos. Esto posibilita que el efecto sea cambiar la dinámica y, consecuentemente, las condiciones de esas relaciones. De esta manera la terapia puede actuar directamente como un catalizador para cambios reales en determinadas relaciones.

No obstante, el encuentro no está confinado sólo a las relaciones con otros seres humanos. Como ya hemos sugerido, el trabajo centrado en lo otro conduce también a terapias basadas en el ambiente. Esto tiene muchos beneficios. En primer lugar, al comprometerse con lo otro no humano, el cliente puede experimentar un cambio en su visión del mundo. Es probable que llegue a estar menos ligado a agendas personales porque la experiencia directa con los fenómenos físicos conduce a relaciones que están fuera de las autopreocupaciones. En segundo lugar, para clientes que están especialmente alterados, el contacto con el mundo natural es una fuente importante de fuerza, puesto que habitualmente éste es sentido como poseyendo una cualidad acogedora. Hay numerosas razones para esto, incluyendo las experiencias de un aumento en la confianza física, sintiendo cada uno que está en relación con un ambiente mucho más amplio y percibiendo instancias de crecimiento. En tercer lugar, la relación con el mundo natural también brinda oportunidades de encontrar los procesos de la vida y la muerte, de la impermanencia y del condicionamiento. Esta experiencia de impermanencia a veces es perturbadora, pero habitualmente es sentida como mucho más natural al aire libre.

Por lo tanto, la PCO puede ser vista como ofreciendo una metodología basada en la interrogación de la naturaleza significativa de los otros en la vida del cliente y su mundo. Mientras estos métodos proveen una guía para las condiciones básicas de un compromiso terapéutico, quizás si el *insight* más profundo que ofrece la psicología budista es el rol jugado por *dukkha* en la formación de la psique.

A mi modo de pensar, el más útil de los *insights* que la psicología budista ofrece es que la aflicción nunca está lejos, y que virtualmente todas las dificultades psicológicas están basadas en la lucha contra la incerteza y la mortalidad. La enseñanza de Las Cuatro Nobles Verdades ofrece un crecimiento espiritual positivo y esto

ocurre enfrentando estas verdades y disminuyendo así la tendencia a la evitación, al aferrarse y apegarse. Los métodos centrados en el otro son realmente una manera de pensar acerca de este tipo de compromiso con la verdad.

El mensaje positivo de Las Cuatro Nobles Verdades inspira confianza acerca de que el trauma y la pérdida no necesariamente crean personas dañadas y, al mismo tiempo, conduce a dos tipos de *insights*. Por un lado, donde el terapeuta ve rigidez es probable que el miedo y las heridas estén energizando el proceso. Mirando estos sentimientos difíciles directamente puede ser una manera de romper este circuito. Por el otro, donde el miedo y el sufrimiento es aparente, el terapeuta que ha experimentado el modo en que el budismo ofrece un camino para manejar estos sentimientos, hábilmente puede traer confianza de que es posible un crecimiento positivo en el proceso de trabajar a través de ellos.

El trabajo de la PCO no está técnicamente basado, a pesar de su énfasis en el método. Más bien, está fundado en una comprensión del verdadero valor de la confianza en la conexión con los otros. La propia iluminación del Buda vino de una búsqueda que lo llevó a poner en tela de juicio las suposiciones en las cuales estaba basada su vida. Durante la búsqueda, él encontró a muchos otros que buscaban de la misma manera y practicó un riguroso estudio en el proceso de sus mentes. Sin embargo, en último término, como está descrito en el Sutta acerca del Miedo y el Pánico (MN4), fue su encuentro con los estados temerosos de la mente al internarse en el bosque, enfrentando sus demonios, lo que permitió su iluminación.

GP: Finalmente, deseamos preguntarle acerca de los pasos necesarios que debiera seguir una persona interesada en la PCO para alcanzar una real capacitación que le permita practicar esta forma de psicoterapia.

CB: Esta es una pregunta difícil. Por una parte, la base conceptual del trabajo centrado en el otro está a disposición en el libro *Other Centred Therapy*⁴. Para aquellos que deseen una formación en el tema y tener la oportunidad de aprender a través de la práctica y ejercicios, existen programas de entrenamiento disponibles en el Reino Unido y programas online que son adecuados para personas de cualquier nivel de experiencia. Por otro lado, mientras estos recursos darán un marco de referencia, la práctica de la psicoterapia es un arte que se aprende a través de la práctica consistente. Esta orientación está particularmente fundada en una

⁴ Ver referencia en la primera página de esta entrevista.

síntesis de las prácticas budistas con las prácticas terapéuticas de occidente. Para trabajar en este sentido usted no necesita ser un experto en meditación, sino que ser capaz de mirar honestamente sus propios procesos mentales y estar consciente, al menos en parte, en qué momento usted es capturado por sus suposiciones habituales. Más allá de esto, pienso que hay dos cualidades importantes que necesita un terapeuta.

En primer lugar pienso que el terapeuta necesita una amplia experiencia de vida y una profunda curiosidad acerca de la manera en que funcionamos los humanos. Estar interesado en los procesos humanos es fundamental, dado que ello expande las capacidades empáticas. A menos que estemos dispuestos a mirar nuestros aciertos y nuestros errores, estaremos limitados en lo que podemos ofrecer a los otros. Al acompañar a los clientes, nuestras características personales están constantemente desafiadas, y a menos que aceptemos nuestra falibilidad, estaremos a la defensiva. En la aproximación centrado en el otro a menudo hablamos de 'sentimientos compartidos' (*fellow feeling*) tomando en cuenta la necesidad de reconocer nuestros aspectos menos deseables y desarrollando desde ahí una actitud de no-juzgamiento. Esto solamente puede venir de haber vivido nuestra vida plenamente y de haber cometido errores.

En segundo lugar, pienso que el terapeuta necesita fe. Estoy consciente de que la palabra 'fe' es impopular en los círculos terapéuticos, sin embargo podemos entenderla al menos como una confianza básica en el proceso de la vida. Más positivamente aún, podemos desarrollar el sentido de un universo benigno en el cual son posibles los buenos resultados, incluso cuando las cosas parecen ir mal. Yo comparo esto con la autoactualización de Carl Rogers. Cualquiera sea la forma que tome esta fe del terapeuta, necesita ser suficiente para tener la voluntad de acompañar al cliente dentro de los espacios oscuros, confiando en que juntos podrán pasar a través de ellos, y aprender en el proceso.

El psicólogo y sacerdote Jodoshinshu, Gisho Saiko, postulaba que el encuentro terapéutico era fundamentalmente una experiencia de fe compartida. En su modelo, que está fundado en la fe religiosa, tanto el cliente como el terapeuta están sostenidos por la presencia de la Budalidad (*Budha-ness*). En un lenguaje secular

deberíamos traducir esto diciendo que el proceso terapéutico se sostiene porque está sostenido en algo que es merecedor de una profunda confianza. Esto debiera surgir de una valoración de la conexión humana y de una verdad más profundamente existencial.

Según Saiko, al inicio de la terapia sólo el terapeuta está consciente de la fuente de fortaleza que subyace a su trabajo, pero a medida que el proceso se desarrolla, el cliente también llega a confiar en la solidez de lo que está ocurriendo. Una vez que el cliente tiene fe la terapia está completada y está puede continuar su viaje sin la necesidad del soporte del terapeuta.

Trabajando en terapia, a través de los años he llegado a sentir que esta fe de la que habla Saiko es por cierto el aspecto más importante del proceso terapéutico. El aferramiento y el apego son manifestaciones de una falla en la confianza, por lo tanto la reparación de la fe es el antídoto para estos impedimentos. Diferentes escuelas de budismo han enfatizado el valor de la fe de diferentes maneras, pero la mayoría está de acuerdo en que es la base sobre la cual el crecimiento y el cambio se sostienen.

GP: Muchas gracias, Caroline, por sus respuestas y aclaraciones. Estamos seguros de que los lectores de la GPU disfrutarán con esta entrevista. Si usted desea agregar o desarrollar algunos conceptos adicionales relacionados con el tema, puede hacerlo de la manera y extensión que decida.

CB: Gracias por la oportunidad de discutir estos temas. Las preguntas me han parecido iluminadoras y a veces provocadoras, y espero que hayan dado un buen encuadre para la discusión del trabajo con el cual estoy comprometida. La interfase entre budismo y psicoterapia está creciendo y en el UK está particularmente dominada por un interés en el *mindfulness*. Yo valoro esto desde el momento en que ha hecho populares y accesibles métodos que están fundados en el paradigma budista. Al mismo tiempo, pienso que llegará el momento en que las personas deseen mirar más allá de la metodología y comprender los orígenes desde los que estas técnicas han crecido. Ya existe una cantidad de publicaciones emergentes orientadas a este tema. Espero que la contribución que estamos haciendo en Tariki Trust apoye este proceso.

ENSAYO

ACERCA DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN ENTRE LOS HOMBRES, SEGÚN ORTEGA Y GASSET¹

(Rev GPU 2013; 9; 4: 350-356)

Jorge Acevedo²

Ante todo, agradezco a los organizadores del congreso por la amabilidad que han tenido al invitarme a participar en él, así como por la bienvenida que nos han dado en su nombre los doctores Juan Pablo Jiménez y César Ojeda. Muy en especial, doy las gracias a mi amigo el doctor Alberto Botto, quien, desde la *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, ha tenido una generosa apertura hacia mis trabajos. A él, particularmente, debo mi presencia ante ustedes en el día de hoy. El año 2012 me propuso que dijera algo, desde el punto de vista filosófico, sobre *el encuentro con el otro*. Dada la amplitud del tema, opté por centrar mis consideraciones sólo en el lenguaje y la comunicación entre los seres humanos. Para eso he tomado en cuenta la perspectiva de José Ortega y Gasset, en cuya línea de pensamiento me inscribo.

I

Según Ortega, el lenguaje es “el instrumento más perfecto que para comunicarse tienen los hombres”³. Hay otros: la escritura, por ejemplo. “Pero también lo son todas las bellas artes. No menos que la poesía son

música y pintura sustantivamente faenas de comunicación”⁴, leemos en su libro acerca de Velázquez.

Sin embargo, a pesar de su relativa perfección como instrumento de comunicación, con frecuencia el lenguaje no nos sirve para alcanzar lo que se quiere obtener con él. “La virtud de comunicación paladina,

¹ Ponencia presentada en el Primer Congreso de la Sociedad Chilena para el Desarrollo de la Psiquiatría.

² Profesor Titular de Filosofía, Universidad de Chile.

³ *Papeles sobre Velázquez y Goya*. En *Obras Completas* [O. C.], Volumen VI, Fundación José Ortega y Gasset/Editorial Taurus, Madrid, 2006, p. 610. Recomiendo vivamente esta nueva edición de las *Obras Completas*, cuya última etapa de elaboración estuvo a cargo de Javier Zamora Bonilla, director del Centro de Estudios Orteguianos y de la *Revista de Estudios Orteguianos* de Madrid. [Antigua edición: *Obras Completas* [O. C.], Vol. VIII, p. 490. La antigua edición a que aludo es aquella cuyo núcleo fue publicada por la Ed. Revista de Occidente de Madrid en torno a 1963, y que todavía sigue usándose. En adelante, daré las referencias a ella entre corchetes: [], indicando volumen y página].

⁴ *Ibíd.* [O.C., VIII, p. 490].

declaratoria, que éste goza está lograda a costa de ciertas graves limitaciones –advierte Ortega–. La principal consiste en que sólo puede decir cosas muy generales. Ya el simple matiz determinado de un color es inefable⁵.

La inefabilidad es la primera gran limitación del lenguaje. Lo inefable es lo que no se puede decir. Además de los matices de los colores, Ortega considera que nada menos que todo el mundo sensible –aquel que se nos manifiesta a través de los sentidos del cuerpo– es inefable⁶.

Lo inefable lo hallamos tanto en lo de poca monta –así, en el caso del matiz cromático⁷– como en el ámbito de lo “muy complicado, sublime o divino”⁸, al igual que en lo que está entremedio de esos ámbitos. “La inefabilidad –sostiene Ortega–, tiene muchas dimensiones; unas [...] peraltadas y patéticas, [...] otras [...], ejemplarmente triviales”⁹.

Ortega introduce una precisión, entre varias más, que conviene tener presente. “La poesía, en rigor, no es lenguaje”, indica. En mi concepto, debemos entender ahora la palabra poesía en un sentido amplio. En este sentido, no sólo el poema es poesía; también lo son la novela, el cuento, la obra de teatro. La poesía usa el lenguaje “como mero material, para trascenderlo, y se propone expresar lo que el lenguaje *sensu stricto* no puede decir. Empieza la poesía donde la eficacia del habla termina. Surge, pues, como una nueva potencia de la palabra, irreductible a lo que ésta propiamente es”¹⁰. Agreguemos que la pintura juega en esta dirección un papel semejante al de la poesía. “La pintura comienza su faena comunicativa donde el lenguaje concluye y se contrae, como un resorte, sobre su mudez para poder dispararse en la sugestión de inefabilidades”¹¹. Pienso

que algo parecido podemos afirmar de todas las bellas artes, entre las cuales habría que considerar el cine¹², la fotografía y los derivados del uno y de la otra; en ellas el hombre se las ha con lo que el lenguaje no puede decir, esto es, con lo inefable.

Ortega resume “esta primera condición del lenguaje diciendo: *El lenguaje está limitado siempre por una frontera de inefabilidad*. Esta limitación se halla constituida por lo que en absoluto *no se puede* decir en una lengua o en ninguna”¹³.

Y continúa así: “Pero sobre ésta se monta una segunda limitación, a saber, todo aquello que el lenguaje *podría* decir pero que cada lengua silencia por esperar que el oyente puede y debe por sí suponerlo y añadirlo. Este silencio es de distinto nivel que el primero –no es absoluto, es relativo; no procede de la inefabilidad fatal, sino de una consciente economía. Frente a lo inefable llamo a esta consciente reticencia de la lengua lo *inefado*”¹⁴.

Con Ortega, llegamos a una primera conclusión: “Una parte muy grande de lo que queremos manifestar y comunicar queda inexpresso en dos dimensiones, una por encima y otra por debajo del lenguaje. Por encima, todo lo inefable. Por debajo, todo lo que ‘por sabido se calla’”¹⁵. Y agrega: “Sólo advirtiéndose esto se explican la frases sin sujeto, como ‘¡llueve!’ o las exclamaciones: ‘¡Fuego!, ¡ladrones!, ¡vamos!, ¡rico!’”¹⁶. Estas exclamaciones “son comprensibles, sin más, aunque por sí solas no dicen todo lo que entendemos al escucharlas”¹⁷.

Algo más sobre lo inefado. En mi opinión, lo inefado, tal como ha sido caracterizado hasta ahora por nosotros, sería sólo una dimensión de los supuestos que quedan tácitos al utilizar el lenguaje. Habría al menos otra que se conjuga con ella. Ortega se refiere a esta otra dimensión en los siguientes términos: “Bajo este subsuelo de lo que ‘por sabido se calla’ opera otro aún más profundo y decisivo, constituido por los supuestos

⁵ *Ibid.*, p. 611. [O. C., VIII, p. 491].

⁶ *Papeles sobre Velázquez y Goya*. Revista de Occidente en Alianza Ed., Madrid, 1980, p. 58, nota 2. Edición de Paulino Garagorri. En la nueva edición de *Obras Completas* esta nota no es recogida, dados los criterios seguidos por los editores. [O. C., VIII, p. 493, nota 2].

⁷ “Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón”. O. C., IX, 2009, p. 732. [O. C., IX, p. 754].

⁸ *Ibid.* [O. C., IX, p. 754].

⁹ *Ibid.* [O. C., IX, pp. 754 s.].

¹⁰ *Papeles sobre Velázquez y Goya*. Revista de Occidente en Alianza Ed., Madrid, 1980, p. 56, en nota. Como en el caso anterior, en la nueva edición de *Obras Completas* esta nota no es recogida, dados los criterios seguidos por los editores. [O. C., VIII, p. 491].

¹¹ *Papeles sobre Velázquez y Goya*. O. C., VI, p. 611. [O. C., VIII, p. 491].

¹² Al respecto, véase, de Julián Marías, *Visto y no visto*, Volúmenes I y II, Ediciones Guadarrama, Madrid, 1970. Del mismo autor, *La imagen de la vida humana*; en *Obras*, Vol. V, Ed. Revista de Occidente, Madrid, 1960.

¹³ “Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón”. O. C., IX, p. 734. [O. C., IX, 756].

¹⁴ *Ibid.* [O. C., IX, 756].

¹⁵ *El hombre y la gente [Curso de 1949-1950]*. O. C., X, 2010, p. 305. [O. C., VII, p. 249].

¹⁶ *Ibid.* [O. C., VII, p. 249].

¹⁷ Guillermo Araya, *Claves filológicas para la comprensión de Ortega*, Ed. Gredos, Madrid, 1971, p. 131. Recomiendo esta sobresaliente obra de un autor chileno prematuramente desaparecido.

que, siendo activos en nosotros, tienen un carácter elementalísimo y tan radical que no nos damos cuenta de ellos. Si el que habla y el que escucha son contemporáneos, existirá entre ambos, con máxima probabilidad, coincidencia en esos radicales supuestos sobre los cuales o en los cuales 'viven, se mueven y son'¹⁸. Presumo, con fundamento, que con esas palabras Ortega se está refiriendo a lo que denomina *sistema de creencias*, constituyente decisivo de nuestra vida. Una brevísima alusión respecto de ese sistema; en su libro *Ideas y creencias* dice Ortega: "Las creencias constituyen la base de nuestra vida, el terreno sobre que acontece. Porque ellas nos ponen delante lo que para nosotros es la realidad misma. Toda nuestra conducta, incluso la intelectual, depende de cuál sea el sistema de nuestras creencias auténticas. En ellas 'vivimos, nos movemos y somos'. Por lo mismo, no solemos tener conciencia expresa de ellas, no las pensamos, sino que actúan latentes, como implicaciones de cuanto expresamente hacemos o pensamos. Cuando creemos de verdad en una cosa no tenemos la 'idea' de esa cosa, sino que simplemente 'contamos con ella'¹⁹. No entraremos ahora, sin embargo, en esta línea de análisis que nos apartaría del núcleo de esta exposición.

Teniendo muy presentes lo inefable y lo inefado, podemos comenzar a entender una afirmación de Ortega que, a primera vista, es una paradoja sorprendente y chocante. Ésta: "el habla se compone sobre todo de silencios"²⁰. La explicación de esta frase que nos proporciona en la misma obra –*El hombre y la gente [Curso de 1949-1950]*–, nos ayuda a entender algo más. "Un ser que no fuera capaz de renunciar a decir muchas cosas sería incapaz de hablar. Y cada lengua es una ecuación diferente entre manifestaciones y silencios. Cada pueblo calla unas cosas para poder decir otras. Porque todo sería indecible"²¹. El inglés, por ejemplo, calla innumerables cosas que solemos decir los que hablamos castellano. ¡Y viceversa!

Pero estos caracteres del lenguaje no agotan sus limitaciones, ni mucho menos. A lo inefable y a los supuestos básicos que quedan tácitos al usar de la lengua –entre ellos, los constituidos por lo inefado–, podemos agregar otra limitación. Ocurre, advierte Ortega, que "el habla no consiste sólo en palabras, en sonoridades

o fonemas. La producción de sonidos articulados es sólo un lado del hablar. El otro lado es la gesticulación total del cuerpo humano mientras se expresa. En esta gesticulación van, claro está, incluidos no sólo los movimientos de manos, brazos y piernas, sino también las leves modificaciones del tono muscular en ojos, mejillas, etcétera"²². Sería necesario, pues, según él, "resolverse a aceptar esta enérgica fórmula: hablar es gesticular". "De esta manera –añade–, queda el lenguaje, por su raíz misma, que es la pronunciación, incluido en el repertorio" o sistema de gestos del hombre²³.

Antes de confrontar estos caracteres del lenguaje con su propósito comunicativo, hagamos un resumen del hilo conductor de lo expuesto hasta este momento, apoyándonos en el siguiente texto de los "Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón": "Partíamos del lenguaje o habla como medio principal, si bien no el único, con que el hombre cuenta para decir. Pero el lenguaje *sensu stricto* está a *nativitate* limitado por la necesidad de silenciar muchas cosas, por la inefabilidad. A esta limitación añade la lengua otra segunda, dejando sin decir muchas cosas imprescindibles que espera añada por sí el oyente: es lo inefado. En fin, la lengua *sensu stricto* es de suyo un mero fragmento de la expresividad humana, es la desintegración de la vida gesticulante, con lo que llegamos a una tercera limitación"²⁴. Hasta ahí el resumen.

Pues bien, de acuerdo a nuestro autor, "al 'decir' no sólo comunicamos algo, sino que lo patentizamos, lo declaramos de modo que no sea cuestionable qué es eso que queremos comunicar. Formulado de otra manera: el lenguaje va movido por la aspiración a que su actividad comunicativa no necesite, a su vez, interpretación. Que lo logre o no en cada caso, es cuestión secundaria. Lo importante es que la palabra procede animada por ese generoso propósito o ideal de entregar sin más su sentido. [...] el lenguaje, a la vez que comunica, declara –esto es, pone perfectamente en claro lo comunicado. La razón de ello es sencilla. El signo verbal lo es de un concepto y el concepto es lo claro por excelencia, es dentro de lo humano la máxima iluminación. De aquí que sólo el concepto y, por tanto, el decir, sean solución. Todo lo demás es, en una u otra medida, enigma, intrínquilis y acertijo"²⁵.

¹⁸ *Papeles sobre Velázquez y Goya*. O. C., VI, p. 613. [O. C., VIII, p. 494].

¹⁹ O. C., V, 2006, p. 665. [O. C. V, pp. 387 s.].

²⁰ *El hombre y la gente [Curso de 1949-1950]*. O. C., X, p. 306. [O. C., VII, p. 250].

²¹ *Ibid.*, pp. 306 s. [O. C., VII, p. 250].

²² *Ibid.*, p. 311. [O. C., VII, p. 255].

²³ *Ibid.*, p. 313 [O. C., VII, p. 258].

²⁴ "Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón". O. C., IX, pp. 738 s. [O. C., IX, p. 762].

²⁵ *Papeles sobre Velázquez y Goya*. O. C., VI, p. 610. [O. C., VIII, pp. 490 s.].

Las limitaciones del lenguaje a que hemos aludido –y otras más que habría que agregar– nos indican que la actividad comunicativa del lenguaje *requiere de interpretación*. Al necesitar de interpretación, no logra –al menos en muchos casos–, que lo declarado a través de él no sea cuestionable en lo que se refiere a qué es eso que queremos comunicar. Luego, el lenguaje *es también* –en alguna medida–, enigma, incógnita y acertijo.

Al poner frente a frente el lenguaje y el jeroglífico, recojamos esta indicación de Ortega: éste “es una forma de comunicación donde vemos con toda claridad, sin más que abrir los ojos, ciertas figuras. Pero estas figuras se nos ofrecen con la pretensión de tener, además, un sentido. Este sentido no está en ellas declarado, patente, sino, al contrario, latente. Las figuras actúan tan sólo como insinuaciones o sugerencias [...]. De aquí que el jeroglífico exija un esfuerzo de interpretación”²⁶. Ocurriría, sin embargo, que el lenguaje tiene algo de jeroglífico. Reclama también interpretación, aunque ésta sea muy diferente a la que pide el jeroglífico.

Si añadimos otra limitación del lenguaje, lo anteriormente dicho cobrará más fuerza de convicción. Se trata del “fenómeno de la equivocidad, multiplicidad de significaciones de las palabras o polisemia”²⁷. Señala Ortega: “No sé si todas las palabras son de hecho equívocas, pero la averiguación no tendría importancia porque es incuestionable que todas lo pueden ser”²⁸. A partir de eso, podríamos considerar la equivocidad de las palabras “como un nuevo defecto consustancial”²⁹ del lenguaje, lo cual complica aún más el intento de comunicarse entre las personas.

II

Veremos a continuación, siguiendo a este filósofo, que la dificultad de comunicarse apropiadamente “crece en graves proporciones si de contemplar abstractamente las limitaciones del instrumento *con que decimos* –la lengua– pasamos a inspeccionar el decir concreto”³⁰.

Para encaminarnos hacia lo que Ortega entiende por tal, tomemos como punto de partida este texto suyo: “las palabras no son palabras sino cuando son dichas por alguien a alguien. Sólo así, funcionando como concreta acción, como acción viviente de un ser

humano sobre otro ser humano, tienen realidad verbal. Y como los hombres entre quienes las palabras se cruzan son vidas humanas y toda vida se halla en todo instante en una determinada circunstancia o situación, es evidente que la realidad ‘palabra’ es inseparable de quien la dice, de a quién va dicha y de la situación en que esto acontece”³¹.

Notemos, en primer lugar, que las palabras son, para él, realidades, y no *meras* palabras. En segundo lugar, consideremos que la *realidad verbal* de la palabra sólo surge en vinculación con quien la dice, con su interlocutor y con la situación en que es dicha. Separada de estos ingredientes constitutivos suyos, la palabra no dice, queda convertida en una abstracción, en un fragmento de ella misma³². De ahí que Ortega advierta que en los diccionarios, vocabularios y léxicos “las palabras son *posibles* significaciones, pero no dicen nada. [...] en ellos están todas las palabras de una lengua y, sin embargo, el autor de ellos es el único hombre que cuando las escribe no las dice. Cuando, escrupuloso, anota los vocablos ‘estúpido’ o ‘mamarracho’, no las dice de nadie ni a nadie”³³.

Insiste Ortega en el hecho de que solamente en el *decir concreto* la palabra cobra realidad verbal. “Si en vez de tomar a la palabra por sí –señala–, en su pura y estricta verbalidad, la decimos, entonces es cuando se carga de efectiva y completa significación”. Y se pregunta: “Pero ¿de dónde viene a la palabra, al lenguaje eso que le falta para cumplir la función que le suele ser atribuida, a saber, significar, tener sentido?”. Responde: “No le viene de otras palabras, no le viene de nada de lo que hasta ahora se ha llamado lenguaje y que es lo que aparece disecado en el vocabulario y en la gramática, sino de fuera de él, de los seres humanos que lo emplean, que lo dicen en una determinada situación. En esta situación son los seres humanos que hablan, con la precisa inflexión de voz con que pronuncian, con la cara que ponen mientras lo hacen, con los gestos concomitantes, liberados o retenidos, quienes propiamente ‘dicen’. Las llamadas palabras son sólo un componente de ese complejo de realidad y sólo son, en efecto, palabras en tanto funcionan en ese complejo, inseparables de él”³⁴.

Frente a la posible objeción de que lo antes dicho no es válido para el lenguaje escrito –por ejemplo, para la lectura de un libro o para la escritura del mismo–, ya

²⁶ *Ibid.* [O. C., VIII, p. 491].

²⁷ “Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón” O. C., IX, p. 740, en nota. [O. C., IX, p. 763, nota 2].

²⁸ *Ibid.*, pp. 739 s. [O. C., IX, p. 763].

²⁹ *Ibid.*, p. 740, en nota. [O. C., IX, p. 763, nota 2].

³⁰ *Ibid.*, p. 739. [O. C., IX, p. 762].

³¹ *El hombre y la gente [Curso de 1949-1950]*. O. C., X, p. 299. [O. C., VII, p. 242].

³² *Ibid.*, pp. 299 s. [O. C., VII, p. 242].

³³ *Ibid.*, p. 299. [O. C., VII, p. 242].

³⁴ *Ibid.*, p. 301 s. [O. C., VII, p. 245].

que en su ámbito los interlocutores no están personalmente frente a frente ni la situación en que acontece el decir les consta, habría que evocar a Goethe, para quien, recuerda Ortega, “lo escrito es mero y deficiente sustituto o sucedáneo de la palabra hablada”³⁵. De todos modos, habría que dejar establecido con toda claridad que Ortega ha bosquejado una teoría de la lectura de la mayor importancia, pero no es éste el momento propicio para adentrarse en ella. Allí destaca enfáticamente la influencia de unas palabras sobre otras, lo que tal vez se ha echado de menos en lo expuesto hasta ahora. Un par de frases suyas sobre este asunto: 1. “Hermenéutica es la ciencia y el arte de interpretar textos”. 2. El más elemental principio hermenéutico “consiste en precisar el sentido de una palabra mediante el contexto en que aparece, sea la unidad de la frase o de la página o de todo el libro”³⁶.

Continuando con la descripción de la palabra en el ámbito del decir concreto, señala Ortega que palabras como “yo, tú, aquí, allí” son palabras que tienen sentidos diferentes según *quien las dice y el sitio en que se encuentra* quien las dice; son, expresado en términos técnicos de los gramáticos, “palabras de significación ocasional”. Pero se podría ir más lejos, mucho más lejos, y afirmar que, “en rigor, a todas las palabras les acontece algo parecido, que *su significación auténtica es siempre ocasional*, que su sentido preciso depende de la situación o circunstancia en que sean dichas. La significación que el diccionario atribuye a cada vocablo es sólo [...] la *matriz maleable* en la cual las palabras [...] reciben un primer molde”³⁷. El molde “definitivo” lo reciben “las palabras, cuando realmente lo son, [...] cuando son dichas a alguien, en virtud de unos motivos y en vista de determinada finalidad”³⁸.

Las deficiencias inherentes al lenguaje y la complejidad del decir concreto –en el cual se inscribe la palabra como algo que llega a plenitud sólo en él–, nos muestran que el *carácter hermenéutico de la vida humana* es sometido a una dura prueba en el intento de comunicarse *hablando*. Por cierto, utilizo aquí la palabra *hermenéutico* en un sentido mucho más amplio que el indicado antes. En este caso, no se trata sólo de

interpretar textos. Más bien, se trata de interpretar *todo cuanto hay*. Los textos son una pequeñísima parte de eso. “Nuestra vida es el intérprete universal”³⁹, sostiene el filósofo. En las ocasiones en que la vida se ve enfrentada a interpretar el decir –propio y ajeno–, muestra –dado lo expuesto previamente–, una lamentable insuficiencia hermenéutica.

“El hombre, cuando se pone a hablar –advierde Ortega–, lo hace *porque* cree que va a poder decir lo que piensa. Pues bien esto es ilusorio. El lenguaje no da para tanto. Dice, poco más o menos, una parte de lo que pensamos y pone una valla infranqueable a la transfusión del resto”. A continuación da algunos ejemplos que ilustran lo anterior: el lenguaje “sirve bastante bien para enunciaciones y pruebas matemáticas. Ya al hablar de física empieza a ser equívoco e insuficiente. Pero conforme la conversación se ocupa de temas más importantes que éstos, más ‘reales’, va aumentando su imprecisión, su torpeza y su confusión”⁴⁰.

Sobre la base de esta concepción del lenguaje, Ortega llega a una conclusión que, por cierto, parece exagerada: “Dóciles al prejuicio inveterado de que ‘hablando nos entendemos’, decimos y escuchamos de tan buena fe que acabamos por malentendernos mucho más que si, mudos, nos ocupásemos de adivinarnos”⁴¹. Traigo a colación este texto para hacer notar que dentro del pensamiento de Ortega hay toda una *teoría de la exageración*, con un alcance mucho mayor del que podríamos imaginarnos. Por ahora, sólo pondré delante las siguiente tesis suyas sobre el tema: 1.- “No nos hagamos ilusiones: una exageración es siempre la exageración de algo que no lo es”⁴². 2.- “Pensar es, quíerose o no, exagerar. Quien prefiera no exagerar tiene que callarse; más aún: tiene que paralizar su intelecto”⁴³. 3.- “Pensar, hablar, es siempre exagerar. Al hablar, al pensar, nos proponemos aclarar las cosas, y esto obliga a exacerbarlas, dislocarlas, esquematizarlas. Todo concepto es ya exageración”⁴⁴.

³⁵ *Ibid.*, p. 302. [O. C., VII, p. 245].

³⁶ “Curso de Cuatro Lecciones. Introducción a Velázquez”. O. C., IX, p. 897. [O. C., VIII, p. 562]. Más consideraciones al respecto, en “Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón” y en muchos otros lugares de su obra.

³⁷ *El hombre y la gente [Curso de 1949-1950]*. O. C., X, p. 302. Lo cursivo es mío. [O. C., VII, p. 246].

³⁸ *Ibid.* [O. C., VII, p. 246].

³⁹ “Prólogo a *Historia de la Filosofía*, de Émile Bréhier.– (Ideas para una historia de la filosofía)”. O. C. VI, p. 142. [O. C. VI, p. 385].

⁴⁰ *El hombre y la gente [Curso de 1949-1950]*, p. 306. [O. C., VII, p. 249].

⁴¹ *Ibid.* [O. C., VII, p. 249]. Véase, también, “Miseria y esplendor de la traducción”. O. C., V, p. 715. [O. C., V, p. 442].

⁴² *Misión del Bibliotecario*. O. C., V, p. 362. [O. C., V, p. 224].

⁴³ *La rebelión de las masas*. O. C., IV, 2005, p. 459 s. [O. C. IV, p. 236].

⁴⁴ “Pidiendo un Goethe desde dentro”. O. C., V, p. 141. [O. C. IV, p. 419].

Frente a esta concepción del lenguaje, de la palabra, de la comunicación, que es más bien desilusionada, podemos preguntar si no hay una patente contradicción en Ortega, ya que es manifiesto que, a pesar de ver los límites del intento de comunicarse entre los hombres, él dijo muchísimas cosas, hablando o escribiendo. La última edición de sus *Obras Completas*, publicada entre 2004 y 2010, está formada por diez volúmenes; algunos de ellos tienen más de mil páginas, y los demás no tienen muchas menos. Sin duda, fue alguien que procuró comunicarse con sus semejantes, partiendo por los españoles y los sudamericanos. (A propósito de esto último, en un prólogo de 1934, publicado sólo póstumamente, declara Ortega de modo taxativo: “todo lo que yo he escrito hasta este prólogo, lo he escrito *exclusivamente y ad hoc* para gentes de España y Sudamérica”⁴⁵.)

La explicación de esta aparente contradicción tendría que comenzar, probablemente, con el postulado de Ortega de que todas las ocupaciones *propriadamente* humanas son faenas utópicas. “Llamo utópica –indica–, a toda acción cuya intención inicial no puede ser cumplida en el desarrollo de su ejercicio y tiene que contentarse con aproximaciones esencialmente contradictorias del propósito que la había incoado”⁴⁶.

Vivir, pues, implica que es preciso hacerse cargo del carácter utópico de las tareas *propriadamente humanas*. Tanto el intento de decir como el procurar comunicarse lo son. Por tanto, el uno y el otro tienen que contentarse con aproximaciones esencialmente contradictorias respecto de la finalidad que los puso en marcha. La finitud de la vida humana se manifiesta nítidamente en estos quehaceres. A propósito de esto, Ortega introduce una esclarecedora precisión: “Todo lo que el hombre hace es utópico y no tiene sentido exigir su realización plena –como no tiene sentido cuando se camina hacia el Norte obstinarse en llegar al absoluto Norte que, claro está, no existe”⁴⁷.

No obstante, Ortega distingue dos clases de utopismos, que vale la pena tener presentes: uno malo y otro bueno. “El mal utopista –dice–, lo mismo que el bueno, consideran deseable corregir la realidad”; en este caso, la primaria falta de comunicación entre los hombres. Sin embargo, “el mal utopista piensa que,

puesto que es deseable, es posible, y de esto no hay más que un paso a creer que es fácil. En tal persuasión no dará muchas vueltas a la cuestión de cómo hay” que proceder para que la comunicación entre los seres humanos sea efectiva. Frente a él, agrega Ortega, “el buen utopista, en cambio, piensa que *puesto* que sería deseable libertar a los hombres” de la primaria incomunicación en que viven, “no hay probabilidad de que se pueda conseguir; por tanto, que sólo cabe lograrlo en medida aproximada. Pero esta aproximación puede ser mayor o menor..., hasta el infinito, y ello abre ante nuestro esfuerzo una actuación sin límites en que siempre cabe mejorar, superación, perfeccionamiento; en suma, ‘progreso’. En quehaceres de esta índole consiste toda la existencia humana”⁴⁸.

Creo que la teoría de Ortega sobre el lenguaje y la comunicación –encontrada dentro de su metafísica de la vida humana–, puede inscribirse dentro de esos quehaceres que, a pesar de todo, buscan aproximarse a cierta plenitud en tareas *propriadamente* humanas. En este caso, se trata del esfuerzo por llegar en algún grado a la comunicación entre los hombres.

III

Por cierto, quedan varios asuntos por tratar; algunos, ya insinuados; otros, que ni siquiera han sido mencionados. Entre ellos: lo inefable y lo inefado, ¿cómo acontecen en el decir concreto, esto es, más allá –o más acá–, de cómo se dan en la lengua y en cada idioma? ¿Cómo operan en este mismo nivel –el del decir concreto–, la equivocidad o polisemia y el carácter ocasional del significado de las palabras? ¿De qué manera entra en juego, tanto en el decir como en el intento de comunicarse, lo que Ortega llama la mudez en el soliloquio⁴⁹? ¿Qué papel puede jugar el poeta –entendido en su más amplio sentido–, en la comunicación humana, considerando que es el truchimán o intérprete del Hombre consigo mismo⁵⁰? Entenderse hablando, ¿depende sólo del entendimiento o también de la voluntad? Según Ortega, “el entender es una operación que depende

⁴⁵ *Prólogo para alemanes*. O. C., IX, p. 128. [O. C., VIII, p. 18].

⁴⁶ “Apuntes para un comentario al *Banquete* de Platón”. O. C., IX, p. 729. [O. C., IX, p. 751].

⁴⁷ “Prólogo a *Historia de la Filosofía*, de Émile Bréhier. –(Ideas para una historia de la filosofía)”. O. C. VI, p. 171. [O. C. VI, 418].

⁴⁸ “Miseria y esplendor de la traducción”. O. C., V, p. 712. [O. C., V, pp. 437 s.].

⁴⁹ Cfr., “Epílogo de la filosofía”, O. C., IX, p. 618 [O. C., IX, p. 386]. Acerca de este punto, y de varios más tocados en este escrito, véase, de Francisco Soler, “*Hacia Ortega*. I. El mito del origen del hombre”, Ediciones de la Facultad de Filosofía y Educación de la Universidad de Chile, Santiago, 1965. En especial, el Capítulo VI –Decir, cuerpo y circunstancia–.

⁵⁰ *Ibid.* [O. C., IX, p. 387].

mucho más de la voluntad que del entendimiento⁵¹.
¿Qué papel tienen los templos de ánimo o talentos en la
tarea de comunicarse? ¿Cómo influye en la comunica-
ción el carácter colectivo del lenguaje, esto es, el hecho
de que sea un uso social?⁵²

En esta ocasión sólo quería iniciar una primera
aproximación al gran tema “lenguaje y comunicación”
desde el punto de vista de Ortega.

Agradezco la atención que me han brindado.

⁵¹ “Sobre los Estados Unidos” O. C., V, p. 36 [O. C., IV, p. 369].

⁵² Respecto de estas últimas interrogantes, remito a mi libro “*La sociedad como proyecto*. En la perspectiva de Ortega”, Ed. Universitaria, Santiago de Chile, 1994. En especial, a los capítulos VI –Una localización filosófica de la dimensión cordial del hombre–, y IX –En torno a la idea de uso social (Para los fundamentos de una sociología)–. Téngase presente, además, de Martin Heidegger, *Ser y tiempo*, Primera sección, capítulos IV y V, Ed. Universitaria, Santiago, 1997. Trad. de Jorge Eduardo Rivera Cruchaga.

ENSAYO

BIENESTAR SUBJETIVO Y CULTURA

(Rev GPU 2013; 9; 4: 357-364)

Claudio Araya¹ y Pauline Heine²

El presente ensayo tiene como propósito reflexionar en torno al fenómeno del bienestar subjetivo y su relación con la cultura. Específicamente, se busca pensar acerca de la influencia que tiene la cultura en el bienestar subjetivo de las personas, considerando diferentes perspectivas, tanto teóricas como empíricas, con el fin de obtener una mirada amplia y enriquecedora en torno al tema.

Considerando la complejidad de la temática, el presente artículo asumirá una perspectiva compleja, buscando dar cuenta del fenómeno del bienestar subjetivo de una manera lo más abierta y amplia posible, considerando los múltiples factores que lo determinan.

En primer lugar se revisarán algunas de las principales definiciones de bienestar, presentadas por la Organización Mundial de la Salud y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Posteriormente se exponen algunas aproximaciones en cuanto a la relación existente entre el ámbito del bienestar subjetivo y la dimensión cultural, considerando una perspectiva compleja y complementaria, incluyendo elementos de la psicología transcultural, la economía y la sociología, para finalmente hacer referencia a la realidad nacional y a las reflexiones e investigaciones que se han ido generando en torno a la temática del bienestar subjetivo en Chile.

BIENESTAR: ALGUNAS DEFINICIONES

Para comenzar la presente reflexión nos parece importante señalar dos definiciones relevantes en relación al concepto de bienestar, que nos servirán de base para seguir desarrollando el tema. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alude al

bienestar en su definición de salud mental, considerándola no solamente como ausencia de enfermedad, sino como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” en el que la persona “es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”

¹ Psicólogo Pontificia Universidad Católica de Chile, Docente Escuela de Psicología Universidad Adolfo Ibáñez, Estudiante doctorado Investigación en Psicoterapia, Pontificia Universidad Católica de Chile-Universidad de Chile. carayav@gmail.com.

² Psicóloga Pontificia Universidad Católica de Chile. Master en Salud y Psicopatología del Adolescente y del Adulto Joven, Université de Poitiers, Francia. Estudiante doctorado Investigación en Psicoterapia, Pontificia Universidad Católica de Chile-Universidad de Chile.

(OMS, 2011). Esta definición nos lleva a pensar que la OMS considera el bienestar como un sinónimo de salud mental. Además, a través de esta definición se incorpora la dimensión de las capacidades para afrontar la vida y se presenta una dimensión generativa-social, en el sentido de que las personas pueden contribuir a su entorno, subrayando la importancia en el bienestar de la compleja interacción individuo-sociedad.

Por otro lado, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), propone emplear el término "bienestar subjetivo" en vez del concepto de "felicidad" para poder llevar a cabo la investigación que dio lugar al informe de desarrollo humano en Chile (PNUD, 2012). Esto obedece a que en Chile, "en las conversaciones cotidianas y en los discursos producidos por el mercado, la felicidad es concebida como un objetivo cuya búsqueda sólo depende del individuo, oscureciéndose muchas veces sus dimensiones y determinantes sociales" (PNUD, 2012, p. 16). Por este motivo, la noción de felicidad difícilmente puede ser situada de modo legítimo como un objetivo del desarrollo, por lo que se decidió hablar de "bienestar subjetivo". Así, desde esta perspectiva se puede considerar el término de bienestar subjetivo como sinónimo de felicidad.

Tomando en cuenta estas dos acepciones mencionadas, el bienestar puede ser considerado como sinónimo de salud mental y, desde otro punto de vista, como sinónimo de felicidad. Siguiendo estas ideas, y tal como señalamos en un principio, el presente ensayo busca incorporar en la reflexión diferentes aspectos que influyen en la compleja relación entre el bienestar subjetivo y la cultura, por lo que se tomarán diferentes perspectivas que aludan al tema del bienestar, tanto desde la orientación de la salud mental como desde los planteamientos acerca de la felicidad.

BIENESTAR Y CULTURA: UNA INFLUENCIA MÚLTIPLE

No es posible adoptar una perspectiva absoluta y descontextualizada de la salud mental, puesto que en cada momento que se busque indagar acerca el bienestar de los individuos, simultáneamente se estará aludiendo al contexto cultural e histórico en el que éstos se desenvuelven y a la historia que traen consigo. Sin este contexto no es posible comprender a las personas, tal como lo señala Gissi (2003): "Toda historia personal se da en una circunstancia histórico-social, toda psicología del desarrollo individual se da en una psicología del desarrollo social" (p. 34). Consideramos que esta tesis es relevante tanto para la comprensión del individuo en general, como para la comprensión del grado de

bienestar o salud mental que éste alcance. La historia y la cultura contextualizan y re-definen las comprensiones que los sujetos tienen de su propio bienestar y, más radicalmente aún, el bienestar y malestar que las personas perciben se construye en el interjuego bidireccional, en la asimilación del individuo a la cultura y de la cultura con el individuo, así como lo señala Laplantine (1986), quien menciona que la enfermedad mental puede ser entendida como "la imposibilidad que encuentra un individuo de vivir en armonía con su sociedad" (p. 76). Es decir, que la enfermedad mental "se elabora siempre dentro de un proceso de deculturación" (p. 76). Podemos pensar entonces que los fundamentos de esta aseveración son claves, tanto para la comprensión de la enfermedad como de la salud mental. Parafraseando a Laplantine, podríamos afirmar entonces que: la salud mental se elabora siempre dentro de un proceso de aculturación. Estos planteamientos nos llevan a pensar que la salud mental –y por ende el bienestar que ésta conlleva– siempre se juega en el espacio relacional individuo-cultura, encontrándose intrínsecamente ligada a la realidad cultural en la cual se está inmerso.

Diener y Tov (2009) encontraron que en algunos aspectos el bienestar subjetivo es similar en diferentes culturas. No obstante lo anterior, señalan que el bienestar debe ser comprendido en el contexto de cada cultura, puesto que existen ciertos patrones específicos que hacen que la experiencia de bienestar sea única en cada cultura. Además, el significado del bienestar no es igual en todas las culturas (Chiu, 2011). De esta forma, en China una de las formas de describir la felicidad se refiere a "la armonía" del individuo con su entorno, mientras que el concepto de armonía raramente es nombrado por los norteamericanos como un predictor de la felicidad (Lu y Gilmour, 2004). En cambio, "la autoestima" es un mejor predictor del bienestar subjetivo en culturas individualistas como la norteamericana, en contraste con culturas más colectivistas como China (Diener y Diener, 1995).

En este amplio marco, la cultura no sólo es entendida como el contexto en el cual el individuo se desenvuelve, sino que también está íntimamente imbricada en cada expresión que la persona realice, sus gestos, sus hábitos y preferencias emergen como manifestaciones culturales. Lo que cada individuo y subcultura entienda por bienestar, necesariamente también es una expresión cultural particular e histórica. Llevando a un ejemplo esta múltiple influencia cultural, podemos poner el caso de una mujer musulmana y preguntarnos ¿cuán voluntaria puede ser la aceptación de ciertas normas y pautas conductuales que se le imponen desde la cultura por su condición de mujer? ¿Cómo se ve

afectada la felicidad de una mujer en estas condiciones en las que se restringe su voluntad de elegir? Probablemente los deseos y anhelos de ella han sido socializados desde sus tempranos años. Entonces, en este contexto, optar por algo que va contra su cultura como por ejemplo ponerse pantalones o descubrirse el rostro en público, podría disminuir severamente su bienestar, debido a las consecuencias de repudio social que su acción pudiera tener. Creemos así que la cultura influye también en las acciones voluntarias o intencionales de los individuos, constituyéndose en un marco de referencia en el cual se circunscribe el significado que tiene la felicidad, tanto a nivel individual como colectivo. Con respecto a esto, podemos retomar las ideas de Gissi (1992), quien plantea que “gran parte de las preferencias se deben a pautas de subculturas, y todas ellas a la historia de vida (...) que mezcla las influencias que recibimos de la cultura occidental con la chilena, la judía con la cristiana, la tradicional con la moderna, la liberal con la conservadora y con la socialista, etc., con nuestro temperamento, historia individual “única” y grados de elección y de libertad frente al complejo cultural en el que hemos nacido y vivido, y que se concretiza en una subcultura predominante” (p. 362).

Tal como señalábamos en la introducción, son diversos y complejos los elementos que inciden en el bienestar que las personas alcanzan dentro de su contexto cultural, factores que a su vez se influyen mutuamente. Partiendo desde una dimensión individual, aparecen como determinantes las características biológicas y la actitud que los sujetos adoptan ante sus circunstancias. En estudios sobre el estado de felicidad de los individuos, Sonja Lyubomirsky (2008) obtuvo como resultados que el grado de felicidad de una persona está en un 50% influido por los genes, en un 10% por las circunstancias y en un 40% por las acciones intencionales o voluntarias. En base a este planteamiento, se reconoce la importancia de la biología como uno de los factores influyentes; sin embargo, también se reconoce la relevancia de la actitud que adopta cada persona para afrontar sus circunstancias de vida. El porcentaje de influencia en un 40% de las acciones intencionales y de la voluntad individual son parte también de la cultura; ellas sin duda han sido delimitadas por los valores, ideologías y normas, actitudes que han sido enseñadas y entrenadas en un contexto cultural específico. Aparece por tanto un argumento más para sostener que la realidad cultural influye de forma importante, tanto en el contexto en que el individuo se encuentra, como en la misma actitud que éste adopta.

Por otra parte, según Gissi (2013), parte importante de la felicidad y el bienestar depende de tener

primero satisfechas las necesidades básicas. Existe aquí una amplia coincidencia entre diferentes modelos, desde los enfoques más clásicos de las necesidades humanas, como el de Maslow (1970) y Alderfer (1972), hasta los enfoques más contemporáneos, como el de Doyal y Gough (1991). Estos modelos, a pesar de sus diferencias específicas, coinciden en establecer ciertas necesidades básicas como indispensables y fundamentales para lograr un cierto nivel de bienestar subjetivo o felicidad, como lo son por ejemplo la alimentación, la vivienda, la seguridad y el sentimiento de afiliación suficiente para un adecuado desarrollo. Actualmente existe un acuerdo entre los investigadores en establecer cierta jerarquía en estas necesidades consideradas básicas, aunque también se reconoce una mayor movilidad y relatividad cultural de éstas. En relación con la pregunta acerca de la influencia del dinero en la felicidad de las personas, éste sería determinante cuando no se tienen las necesidades básicas satisfechas, pero tendría menor injerencia cuando las necesidades básicas ya están satisfechas y se tiene cierto nivel de vida que permite vivir de manera acomodada (Gissi, 2013). El rol del dinero es complejo, ya que por una parte es el medio a través del cual las personas pueden acceder a los bienes y servicios que les permitan satisfacer sus necesidades básicas, pero al mismo tiempo puede transformarse en un fin en sí mismo, un símbolo de estatus y poder, en especial en culturas más individualistas y materialistas. Por ende, más que preguntarse por si el dinero facilita o entorpece la felicidad, sería más adecuado preguntarse por el tipo de relación que las personas en una cultura específica establecen con el dinero, y si esa relación está en concordancia con la felicidad personal y colectiva.

Ahora bien, uno de los escritores más conocidos en los últimos años respecto al tema del bienestar ha sido Martin Seligman, quien desarrolló una teoría de la felicidad altamente influyente y que recientemente ha ampliado, comenzando a hablar del florecimiento en vez de la felicidad. Desde esta perspectiva, Seligman (2011) señala que el florecimiento individual está influido por cinco factores principales, los que se agrupan bajo las siglas PERMA (sus iniciales en inglés)³. Estos factores son: El predominio de emociones positivas por sobre emociones negativas, el involucramiento en las acciones cotidianas que se realizan, la calidad de las

³ PERMA en sus siglas en Inglés significa: P – (Positive Emotions), E – (Engagement) Involucramiento, R – (Relationship) Relaciones, M – (Meaning) Significado, A – (Accomplishment) Logro.

relaciones interpersonales, el significado que tengan las acciones que se realizan y el logro o éxito que se alcance. Desde esta mirada, observamos que Seligman incorpora los factores culturales en su concepción de bienestar de manera más explícita que en sus nociones anteriores de felicidad, que estaban más centradas en una perspectiva más individual de la felicidad. Nos parece interesante reflexionar un poco más profundamente acerca de algunos de estos elementos mencionados por Seligman y su relación con la cultura, por lo que nos referiremos a ellos a continuación.

Por ejemplo, en relación al involucramiento en las acciones cotidianas o *flow*, Seligman (2011) plantea que los individuos que tienen una mayor capacidad de estar plenamente presentes y “sumergidos” en las experiencias tienen mayores probabilidades de sentir bienestar con las tareas que realizan. Por supuesto, esta capacidad de involucramiento no es una cualidad puramente individual, las enseñanzas e influencias culturales juegan un rol relevante en ellas. Por ejemplo, hay culturas en las cuales se desalienta que los individuos confíen en su experiencia como una fuente válida de conocimientos, mientras que en otras subculturas se enseña y promueven el aprendizaje de “sumergirse en la experiencia”. Este estado forma parte de la manera de ser, vivir y hacer las cosas, y es promovido, tanto en el discurso oficial como de manera implícita, por la cultura. En ciertas subculturas orientales por ejemplo, donde por siglos la tradición budista ha sido predominante, es natural que se les enseñe a meditar a los niños desde muy pequeños, en países como Bután, Tailandia y Myanmar. En el sudeste asiático es una práctica habitual que en los colegios se enseñe la práctica de la atención plena o *mindfulness*. Además, se espera que los hombres pasen al menos dos veces en su vida una temporada de tres meses o más en un monasterio, entrenándose en prácticas de atención que tienen como fin ayudarles a vivir con sentido y de manera más consciente y generosa con quienes le rodean.

Por supuesto, estas prácticas socialmente validadas en la cultura predominante hacen que sea habitual para los individuos buscar el propio bienestar y la felicidad de quienes les rodean. Este tipo de sociedades promueve activamente prácticas que aumenten el bienestar de sus ciudadanos. Estas prácticas de cultivo de la atención plena o *mindfulness* tienen por propósito lograr desarrollar un estado de mayor involucramiento y presencia en el desempeño de las tareas cotidianas, lo que podemos pensar que promueve el acceso a este estado de forma natural desde la infancia, siendo más fácil de ser alcanzado que en otras subculturas de carácter occidental, donde el sistema

educativo en general no promueve este tipo de prácticas. Resulta interesante que hoy en día, producto del mayor diálogo y apertura entre culturas, y más específicamente gracias al intercambio entre subculturas budistas orientales y subgrupos occidentales, muchas de las prácticas de cultivo de la atención plena desarrolladas durante siglos en oriente se estén incorporando poco a poco en occidente. En parte es debido a esto que el ámbito de la investigación y el mundo clínico han comenzado a incorporar y a estudiar los efectos de la práctica de *mindfulness* en el nivel clínico y social, estableciéndose desde hace años evidencia favorable en torno ella. Diversos estudios muestran los efectos positivos de esta práctica, como por ejemplo: contribuye en la disminución de síntomas de stress y trastornos del ánimo como la depresión (Brown y Ryan, 2003; Burgess *et al.*, 2005; Carlson *et al.*, 2013), favorece el manejo de la rabia, la ansiedad y miedo (Garland *et al.*, 2009), ayuda a reducir los trastornos del sueño (Carlson *et al.*, 2005), mejora de la calidad de vida en general (Brady *et al.*, 1999), ayuda a mejorar en la capacidad de crecer mediante la enfermedad (Brady *et al.*, 1999) y aumenta la capacidad de tolerar la incertidumbre y de generar un propósito constructivo para la vida (Garland *et al.*, 2009).

Con respecto a otro de los aspectos mencionados por Seligman (2011) como determinante de la felicidad, la calidad de las relaciones interpersonales, podemos señalar que la cultura en la que se vive influye de forma importante en ello, debido a que la manera de establecer y de significar los vínculos sociales varía en las distintas subculturas. En este sentido, se pueden apreciar diferencias culturales fundamentales en el orden del colectivismo versus el individualismo, lo que naturalmente incide en la calidad de las relaciones sociales que se establecen y cómo éstas son percibidas y significadas.

En tercer lugar, en cuanto al significado que se otorga a las acciones que se realizan y a los logros (Seligman, 2011), pensamos que también están influidos en gran medida por la cultura, ya que las valoraciones de las acciones y el sentido que éstas tienen se encuentran intrínsecamente ligadas al entorno sociocultural, variando mucho dentro de cada subcultura. Por ejemplo, existen subculturas y épocas en las que se valora el puritanismo extremo; en cambio, hay otras en las que se promueve el liberalismo. Entonces, la felicidad individual quedará condicionada frente a los valores imperantes de la época, siendo más feliz el que logra orientar sus acciones hacia una u otra tendencia y obtener logros asociados a lo que es valorado en su contexto histórico y sociocultural.



Figura 1: Perspectiva Sistémica de Promotores del Bienestar y la Felicidad

Como un modelo ordenador de lo anteriormente expuesto aparece la Figura 1, en la que se ordenan los elementos mencionados, desde la dimensión persona, pasando por el nivel relacional y llegando a la dimensión del sistema cultural.

BIENESTAR Y FELICIDAD EN CHILE

Como sociedad Chile ha sufrido importantes transformaciones sociales en los últimos 25 años; el paso de la dictadura a un ordenamiento más democrático, el paso de ser una sociedad predominantemente tradicional, homogénea y católica, a una cada vez más liberal, heterodoxa y en la que, si bien la impronta católica continúa prevaleciendo, ha disminuido notoriamente su influencia en los últimos años. El sistema patriarcal tradicional, que, como lo señala Fromm (1990), está caracterizado por el orden familiar jerarquizado, la autoridad del padre en la familia y un papel dominante del hombre en la esfera social, se ha ido también transformando con el paso de los años: las mujeres en Chile se han incluido con más fuerza en el ámbito laboral, político y social y en muchas familias se han hecho cargo de los ingresos económicos. Esto, poco a poco ha ido transformando también el modo de relación al interior de las familias y no es que deje de estar presente el patriarcado tradicional, sino que más bien co-existe o se ve complejizado por nuevas maneras de organización, donde

las mujeres tienen mayor influencia. Estas nuevas tendencias, por supuesto, también influyen en el modo de comprender el bienestar y la felicidad de las mujeres, hombres y niños en Chile.

Ahora bien, si nos enfocamos en la realidad nacional actual, podemos encontrar como referente el Informe de Desarrollo Humano elaborado por las Naciones Unidas para el Desarrollo en el año 2012, basado en diferentes estudios cuantitativos y cualitativos que arrojan datos empíricos interesantes en relación con la presente reflexión. En primer lugar, se señala que el bienestar subjetivo se compone de dos dimensiones fundamentales: la individual y la social (PNUD, 2012). “La expectativa habitual es que ambos aspectos se correlacionen: si las personas están satisfechas con sus vidas, entonces debieran estar satisfechas con la sociedad; si las personas están insatisfechas con la sociedad, debieran experimentar un malestar personal importante. Sin embargo, los datos muestran que no es necesariamente así. De ahí la importancia crucial de analizar la subjetividad poniendo atención al modo en que se entretienen tanto el bienestar como el malestar subjetivos que manifiestan las personas, y tanto respecto de sus vidas como de la sociedad” (PNUD, 2012, p. 20).

Con respecto a la dimensión individual, de acuerdo con este informe los chilenos han ido aumentando su bienestar subjetivo en relación a sí mismos durante los últimos diez años, estando satisfechos con sus

capacidades y con sus logros. Muy por el contrario, en cuanto a la dimensión social del bienestar subjetivo, se aprecia en Chile un creciente malestar en término de las variables sociales, que tiene como telón de fondo la desigualdad social existente entre los diferentes niveles socioeconómicos. Así, según los estudios realizados en Chile, el nivel socioeconómico parece tener una importante correlación con el grado de bienestar. En este sentido, la Encuesta Metropolitana sobre Comportamiento Político Juvenil (UNAB, 2012) señala que los jóvenes entre 18 y 25 años que se identifican como pertenecientes a la “clase alta” se declaran más satisfechos con su vida (88%) que los jóvenes de “clase media” (65%) y los de “clase baja” (34%). Otro dato interesante al respecto es que las personas que se encuentran afiliadas a alguna Isapre se declaran más satisfechas con su vida (82%) que las personas que se encuentran afiliadas a Fonasa (58%) (Encuesta CASEN, 2011). Estos datos arrojan importantes luces acerca de que las distintas subculturas en Chile asociadas al nivel socioeconómico se encuentran estrechamente relacionadas con el bienestar subjetivo, determinando de manera importante la satisfacción con la vida de los chilenos. Otra cifra interesante al respecto es la arrojada en la Encuesta CASEN del año 2011, en la que por primera vez en Chile se incorporó una pregunta que alude al bienestar, a saber: ¿Considerando todas las cosas, cuán satisfecho está usted con su vida en este momento? En una escala del 1 al 10, donde 1 es muy insatisfecho y 10 es muy satisfecho, el promedio de satisfacción de los chilenos corresponde a 7.2 puntos. Sin embargo, existen diferencias importantes con respecto al nivel de ingresos, ya que el 20% más pobre de los chilenos respondió que su nivel de satisfacción con la vida es 6.5, mientras que el 20% más rico considera el nivel de satisfacción en 8.0 puntos (CASEN, 2011).

De acuerdo con lo anterior, pensamos que el contexto de desigualdad social, económica y cultural imperante en Chile tiene un profundo impacto en el nivel de bienestar de los chilenos. En este sentido, en su libro *La Ciencia de la Felicidad*, Richard Layard (2005) señala que una de las variables más relevantes en la evaluación de la propia felicidad no es tener más recursos económicos, sino más bien el grado de comparación que se hace con los pares. Este planteamiento apoyaría la tesis de que un mayor grado de igualdad social, económica y de oportunidades favorece un mayor bienestar y no la mayor riqueza. Así, sociedades más homogéneas tendrían un mayor nivel de bienestar, a pesar de tener menor riqueza. A modo de ejemplo podemos citar a Costa Rica y Venezuela, los países más felices de Latinoamérica según el *World Happiness Report* (Helliwell, J. et al., 2012), situándose en los lugares números 12 y 19 de un total

de 156 países en el mundo. Chile, a pesar de ser un país “más rico”, que ha experimentado un mayor crecimiento económico y que posee una mayor estabilidad económica, tiene menores índices de felicidad, situándose en el lugar número 43 del ranking mundial y en el número 12 de Latinoamérica. Si bien estos resultados pueden deberse a múltiples factores, consideramos que un aspecto importante que influye en que Chile no tenga mayores índices de felicidad es la desigualdad y la falta de oportunidades para ciertos sectores. Al respecto, algunas de las conclusiones del *World Happiness Report* (2012) destacan que no tan sólo la riqueza influye en la felicidad de un país y que su crecimiento económico no determina la felicidad de sus habitantes, sino que también son relevantes factores tales como la libertad política y la ausencia de corrupción. Por otro lado, el informe revela que a nivel individual los aspectos claves son la salud mental y física, tener trabajo y formar parte de una familia, entre otros.

Otro factor que se encuentra muy asociado al bienestar subjetivo según el informe del PNUD (2012) realizado en Chile, es el de las *capacidades* de las personas. Algunas de estas capacidades que se mencionan como influyentes en el bienestar subjetivo son: poseer buena salud, tener cubiertas las necesidades básicas, participar e influir en la sociedad, sentirse seguro y libre de amenazas, tener y desarrollar un proyecto de vida propio, tener vínculos significativos con los demás, experimentar placer y emociones, disfrutar y sentirse parte de la naturaleza, ser reconocido y respetado en dignidad y derechos, conocer y comprender el mundo en el que se vive (PNUD, 2012). En esta línea, uno de los desafíos a nivel de políticas públicas es crear las condiciones para la construcción de estas capacidades. Esto, debido a que no es posible operar directamente sobre el bienestar subjetivo de las personas, ya que posee un margen de independencia respecto de la sociedad porque depende también de factores en los que ésta no puede influir directamente. Sin embargo, sí se puede incidir en el bienestar subjetivo creando las condiciones para que los individuos puedan desarrollar plenamente sus capacidades (PNUD, 2012). Así, de acuerdo con PNUD (2012), “cuando las personas aumentan su dotación de capacidades también aumentan su agencia, es decir, sus posibilidades de actuar en el marco de sus condiciones sociales con el fin de conseguir sus objetivos y metas de vida. La consecuencia es que se hace más factible que alcancen el bienestar subjetivo. Este es un hecho central: mientras mayor es la dotación de capacidades que ofrece una sociedad, mayor es la probabilidad que tienen sus miembros de alcanzar el bienestar subjetivo” (p. 21).

CONCLUSIÓN

A lo largo del presente ensayo hemos revisado diversas perspectivas en torno al bienestar subjetivo y su relación con la cultura, considerando tanto el aspecto individual como la dimensión social de éste. Hemos revisado diversos planteamientos e investigaciones que intentan dar luces sobre el grado de felicidad de las personas en Chile y el mundo, y de explicar los factores que influyen en el bienestar de las personas. Finalmente, hemos señalado ciertas propuestas que podrían orientar las políticas públicas en Chile hacia el desarrollo de capacidades, con el fin de fomentar el bienestar subjetivo de la población.

Ahora bien, a modo de conclusión y en base a la revisión realizada en torno a la temática de bienestar y cultura, plantearémos nuestra opinión personal al respecto. Si bien Sonja Lyubomirsky (2008) señala que un 50% de la felicidad está condicionado genéticamente, un 10% por las circunstancias y un 40% por las actividades intencionales, nosotros creemos que gran parte de la felicidad está determinada por las subculturas a las que se pertenece y con las que se tiene contacto a lo largo de la vida. En este sentido, pensamos que la felicidad o bienestar subjetivo se desarrolla en un proceso de aculturación permanente, en la que se ponen en juego factores personales, familiares, educacionales, políticos, sociales, religiosos, geográficos, históricos y tecnológicos que van condicionando el grado en el que nos sentimos satisfechos con nosotros mismos, con el entorno y con nuestra vida en general. Tal como dice Moffatt (1997) "cada cual enseña a los demás lo que sabe" (p. 209), por lo que al estar insertos dentro de la cultura aprendemos lo que ella nos enseña. Lo demás no lo aprendemos. Aprendemos dentro de ella nuestra forma de ver la vida, de pensar, de percibirnos a nosotros mismos, de orientar nuestras metas y objetivos, de relacionarnos con los demás. Aprendemos a valorar ciertas cosas más que otras, lo que condiciona nuestra experiencia y la evaluación que hacemos acerca de nuestro bienestar subjetivo cuando se nos pregunta qué tan satisfechos estamos con la vida. En este sentido, podemos citar el ejemplo de un ciudadano indio entrevistado en el documental *Happy* (Belic, 2011) cuyo nivel de felicidad era muy alto porque veía la sonrisa de su hijo todos los días, aunque vivía con su familia en una situación de pobreza extrema, sin las necesidades básicas cubiertas y no tenían más que arroz para comer.

Así, creemos que el bienestar subjetivo es un fenómeno complejo y que está estrechamente ligado a la relación que establece el individuo con su cultura,

y pensamos que los gobiernos de las naciones tienen una gran responsabilidad, en el sentido de promover, a través de políticas públicas, el bienestar y la felicidad de sus habitantes. Por ello, miramos con esperanza la cumbre de Bután realizada en enero del año en curso, en la que se reunieron 60 expertos que han estudiado el tema de la felicidad desde diversos puntos de vista, con el fin de reflexionar acerca de las estrategias que deberían implementarse para realizar un cambio en el paradigma de desarrollo mundial, reemplazando el producto interno bruto por la felicidad interna bruta como un índice de desarrollo. Esto puede ser un pequeño y esperanzador paso que abra nuevas perspectivas para la construcción de un paradigma de desarrollo más humano y sustentable que el actual y que tenga como uno de sus pilares el incremento de los índices de felicidad de las personas, promoviendo la salud física y mental, el sentido de vida y un estado de armonía consigo mismo, con los otros y con el medio ambiental.

REFERENCIAS

1. Alderfer CP. (1972). Existence, relatedness, and growth: Human needs in organizational settings. New York: Free Press
2. Brady JL, Guy JD, Norcross JC. (1999). Managing your own distress: Lessons from psychotherapists healing themselves. In L VandeCreek, S Knapp, TL Jackson (Eds.), Innovations in clinical practice: A source book, Vol. 14. Sarasota, FL: Professional Resource Press, pp. 293-306
3. Belic R (Director) (2011). Happy. [Documental] Pyrmont, N.S.W.: Roadshow Entertainment [distribuidor]
4. Brown K, Ryan R. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848
5. Burgess S, Propper C, Wilson D. (2005). Extending choice in english health care: the implications of the economic evidence. London: Centre for Economic Policy Research
6. Carlson K, Silva S, Langley J, Johnson C. (2013). Mindful-Veteran: The implementation of a brief stress reduction course. *Complement Ther Clin Pract*, 19(2), 89-96
7. Chiu C, Mallorie L, Keh H, Law W. (2009). Perceptions of Culture in Multicultural Space: Joint Presentation of Images From Two Cultures Increases In-Group Attribution of Culture-Typical Characteristics. *Journal of Cross-Cultural Psychology*; 40; 282
8. Diener E, Diener M, Dienerhy C. (1995). "Factors predicting the subjective well-being of nations", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 69, pp. 851-864
9. Diener E, Kesebir P, Tov W. (2009). Happiness. In MR Leary, RH Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 147-160). New York: The Guilford Press
10. Doyal L, Gough I. (1991). A theory of human need. New York: Guilford Press
11. Encuesta de Caracterización Socioeconómica CASEN (2011), Ministerio de Planificación y Cooperación (Mideplan), Gobierno de Chile
12. Encuesta Metropolitana sobre Comportamiento Político Juvenil (2012), Universidad Andrés Bello

13. Fromm E. (1990). *El Lenguaje olvidado: Introducción a la comprensión de los sueños, mitos y cuentos de hadas*. Buenos Aires: Hachette
14. Garland EL, Gaylord S, Park J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore*, 5 (1), 37-44
15. Gissi J. (1992) Psicoterapia y contexto cultural en libro *Integración en psicoterapia*, Roberto Opazo editor, Santiago. CECIDEP 1992, 357-365
16. Gissi J.(2003) Transdisciplinariedad, Psicología Clásica y Nuevas formas de la Psicología de América Latina, *Psyke*, 12,31-38
17. Gissi J. (2013) Apuntes de Clase, Aspectos Transculturales de la Psicología, Psiquiatría y Psicoterapia. Pontificia Universidad Católica de Chile. 18 de abril 2013
18. Helliwell JF, Layard R, Sachs J, Columbia Earth Institute (2012). *World Happiness Report*. New York, N.Y.: Earth Institute, Columbia University
19. Organización Mundial de la Salud, OMS (2011), Informe sobre Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
20. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2012), *DESARROLLO HUMANO EN CHILE, Bienestar subjetivo: el desafío de repensar el desarrollo*. Salesianos Impresores S.A., Chile
21. Layard R. (2005). *Happiness: Lessons from a new science*. New York: Penguin Press
22. Laplantine F.(1986). *La etnopsiquiatría*. Barcelona, España: Gedisa
23. Lu L, Robin Gilmour R. (2004) Culture and conceptions of happiness: Individual oriented and social oriented swb. *Journal of Happiness Studies* 5: 269-291
24. Lyubomirsky S. (2008). *La ciencia de la felicidad: Un método probado para conseguir el bienestar*. Barcelona: Urano
25. Maslow AH. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row
26. Moffatt A. (1997). *Socioterapia para sectores marginados: Terapia comunitaria para grupo de riesgo*. Buenos Aires: Lumen / Humanitas
27. Seligman MEP. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press

ENSAYO

EL FENÓMENO “HISTÉRICO” EN GRECIA Y EL CRISTIANISMO

(Rev GPU 2013; 9; 4: 365-372)

Cristián De Bravo¹

El siguiente artículo pretende ofrecer algunas indicaciones hacia el origen del concepto de histeria. Se intentará rastrear, a través de determinados fenómenos relacionados con la mujer, un hilo conductor que nos permita avistar la dimensión ontológica y existencial de una enfermedad paradigmática que pone en evidencia la complejidad de la referencia de la vida con su mundo. El planteamiento de la cuestión supone que toda enfermedad se encuentra situada en un mundo histórico determinado. Por ello será necesario en primer lugar atender los rasgos destacados de la religión cristiana, desde cuyo suelo han crecido ciertamente una orientación y un sentido, pero también el derrumbe y la inquietud de la existencia humana. Luego se perseguirá el rastro de la histeria hasta llegar a la experiencia griega del ser. Esto se llevará a cabo a través de una referencia a la comprensión platónica de aquel padecimiento, para culminar con ciertas indicaciones respecto a la profunda relación que establece el dios Dionisos con la mujer. Este trabajo barrunta que la histeria oculta una experiencia fundamental que nace en la relación de la existencia humana con el dios y que posteriormente se trastoca con el nacimiento del cristianismo.

INTRODUCCIÓN

La pregunta por la histeria y su remisión conceptual a la antigüedad quisiera plantearla dentro del ámbito de la pregunta originaria por la vida humana referida a su mundo. La histeria en ese sentido se puede determinar preliminarmente como un padecimiento que cierra la vida a su mundo, impidiéndole comportar con propiedad sus relaciones intencionales con los otros. En ese sentido la vida afectada se derrumba a sí misma y

el flujo de la percepción se bloquea de modo que su corporalidad se distorsiona en su intencionalidad. El fenómeno histérico, por lo demás, toma la forma de un padecimiento paradigmático, en la medida que en tal fenómeno se hace patente para el científico el problema de la relación psicósomática, derivando en una falta de claridad con respecto al diagnóstico y poniendo en cuestión el derecho y la situación de la perspectiva de la ciencia. Esto es mayormente significativo porque el fenómeno histérico sólo puede transparentarse bajo

¹ Doctor en Filosofía, Universidad de Chile.

los nexos histórico-existenciales propios del mundo moderno, por lo cual debemos advertir que la salud y la enfermedad no pueden determinarse como fenómenos individuales sin situarlos bajo una ontología crítica de la sociedad. Ya Foucault decía que "si se ha hecho de la alienación psicológica la consecuencia última de la enfermedad, es para no ver la enfermedad en lo que realmente es: la consecuencia de las contradicciones sociales en las que el hombre está históricamente alienado" (Foucault, 1984: 116).

Ahora bien, desde el principio asalta una dificultad que es necesario hacer advertir para que el planteamiento del problema sea lo menos equívoco posible. La primera y gran dificultad reside en pretender una equivalencia del fenómeno moderno de la histeria y ciertos fenómenos antiguos ligados a la mujer. Esta supuesta equivalencia la da el hecho según el cual el nombre para designar el fenómeno moderno tiene su raíz etimológica en la palabra griega ὑστερία, *histeria*, término relativo al útero (ὑστέρα). Tal homonimia por lo pronto no puede ser azarosa, pero debemos resguardarnos de hacer una comparación acrítica de ambos fenómenos. Por eso no es posible abstraer de estos fenómenos vitales el mundo histórico desde el cual surgen los comportamientos, en este caso los "síntomas" y las "afecciones" de una "enfermedad". Sin embargo queda la posibilidad de acercarnos al problema de la histeria a partir de ciertas sugerencias por medio de las cuales sea posible encontrar un cierto hilo conductor entre estos fenómenos.

Advirtiéndolo que el fenómeno moderno de la histeria es complejo en sus formas e interpretaciones, debemos reconocer en él, y para contrastarlo con el fenómeno antiguo, su carácter sintomático tal como es descrito por Charcot a partir de lo que él llama "histero-epilepsia"; a saber, crisis, paroxismo, suspensión de la respiración, hinchazón del cuello y una serie de otros padecimientos nerviosos y musculares. Tales síntomas indican hacia un origen en cuya persistente ocultación permanece implicado un conflicto cuya manifestación da a entender un quiebre entre lo "corporal" y lo "mental". Hago abstracción de las posiciones psicoanalíticas, positivistas o de otro orden con respecto a su explicación y comprensión. Basta con apuntar al acontecimiento de una ruptura en el movimiento de la vida en su facticidad y cuyo trance para este análisis no es importante determinar como ficticio o real, pues cualquiera sea el caso 'hay algo que pasa', ya sea simulado o auténtico. Se debe tener presente además la situación en la cual se daba esta manifestación en tiempos de Charcot y Freud, a saber, en una consulta médica. Para lo siguiente entonces elegiré dos caminos. Uno

es el camino etimológico y el otro el camino histórico. Ambos sin embargo necesariamente deben apoyarse el uno al otro, dado que la lengua es fundamentalmente histórica y la medida de su uso se da en los nexos vitales correspondientes. En primer lugar daré una breve indicación a lo que ocurre dentro del ámbito de la experiencia cristiana y sólo de manera muy general y esquemática, por lo que necesariamente se deberá dejar de lado otros factores. Además, para este caso deberá tomar una posición en cierto modo unilateral.

EL FENÓMENO "HISTÉRICO" EN EL CRISTIANISMO

Ya de partida propongo interpretar dentro del cristianismo ciertos fenómenos ocurridos como históricos, pero sólo ateniéndome a su sentido etimológico, a saber, como fenómenos ligados a la mujer. Por tanto haré abstracción de todo contenido moderno del término, aun cuando me orientaré por algunos signos que no carecen de similitud y que corresponden a ciertas alteraciones "psicosomáticas"; lo cual guardaría cierta relación entre los síntomas modernos y determinados fenómenos dados en la antigüedad. Voy a enfocar el problema bajo este punto de vista sin ignorar que de hecho se puede hablar también, como se sabe, de un fenómeno histérico masculino. El enfoque que propongo tiene que ver más bien con advertir un nexo especial entre la mujer y ciertos momentos ontológicos que pueden ser significativos. Sólo bajo esta advertencia realizaré algunas indicaciones que nos den una pista para avistar, al menos preliminarmente, ciertos comportamientos dados en la antigüedad cristiana.

Por lo pronto quiero apuntar hacia un hecho destacado que prontamente surgió en el cristianismo como su más distintivo carácter. No es desconocido que la pedagogía de los primeros siglos cristianos se enfocó en una determinada regulación de las costumbres. Las motivaciones para la dirección de tal pedagogía pueden incluso ser rastreadas hasta ciertas prácticas griegas cuyo origen probablemente se encuentre en oriente y entre las cuales se contaban el pitagorismo y el orfismo. Para el mundo griego tales movimientos religiosos de carácter ascético fueron siempre considerados como algo extraño. Sin embargo la experiencia cristiana, al menos la que históricamente prevaleció, conquistó su esencia incorporando tales prácticas en su propio ejercicio espiritual. Tanto los hombres como las mujeres fueron llevados hacia un comportamiento que, frente a la experiencia griega de la vida e incluso frente al modo romano, derivó en un arruinamiento de la relación de la vida con su mundo. Entiéndase este arruinamiento preliminarmente como un contra-movimiento, a saber,

como un rechazo hacia el mundo. El historiador Karlheinz Deschner dice: “el ideal ascético cristiano siempre tuvo una apariencia muy diferente, fue constantemente el reverso de lo humano, de la alegría mundana, de lo revolucionario; o, dicho de otro modo, fue aislante, despectivo, enemigo del mundo, del cuerpo, de la sexualidad” (1993: 71). Así, por ejemplo, se comenzó a propagar desde el siglo IV la práctica monástica. Esta pedagogía supone la experiencia del mundo como una inclinación de la vida fuera del círculo de Dios. Por ello necesariamente la posición del hombre en relación al ser sufrió una radical transformación, lo cual implica una determinada relación con el cuerpo. El fundamento de esta experiencia no es posible ahora considerarlo en toda su extensión y profundidad, pero basta decir solamente que a partir de la apropiación de la filosofía de Platón por parte del cristianismo se aseguró una conceptualidad teológica suficiente como para reordenar las relaciones y el mundo significativo de la vida.

Ante todo se produce un hecho decisivo, a saber, el arraigo de una escisión en el corazón de la existencia, que conllevó principalmente la separación, para decirlo con las palabras del apóstol Pablo, entre el Πνεῦμα (*espíritu*) y las ἐπιθυμιαί τῆς σαρκός (*deseos de la carne*). Con esta última expresión el apóstol Pablo no se restringe solamente al ámbito sexual de la vida, sino propiamente a toda intencionalidad mundana hacia el mundo. Es necesario hacer notar que el sentido originario de esta intencionalidad tiene un significado ontológico-temporal que Heidegger ya señaló (*Cf. Heidegger, 2006*). Pero yo quisiera solamente indicar hacia el modo cómo históricamente tal intencionalidad vital fue conformando relaciones puramente negativas con respecto al mundo.

Bajo esta perspectiva la castidad tomó un carácter sagrado, carácter que ciertamente era propicio dentro del culto iniciático antiguo, sólo que en el caso del cristianismo la castidad no fue practicada bajo una determinada situación ritual, sino ejercida de por vida y bajo una estricta disciplina en orden a alcanzar la bienaventuranza eterna del alma. Ante todo, entonces, debemos advertir que la experiencia cristiana conformó una determinada referencia a las cosas que se ejercía bajo un cuidado que rechazaba el cuerpo y en suma quebrantaba la intencionalidad natural de la vida con respecto al mundo. A pesar de que nosotros, hombres actuales, consideramos estar ya lejos de este modo de ser desnaturalizado con respecto a la propia vivencia fáctica, aún sigue predominando bajo relaciones idealizadas. Esto es importante de considerar debido a que el mundo histórico por más secularizado que pueda interpretarse permanece bajo la misma vía trazada por la orientación

cristiana de la vida. En esta problemática no es posible entrar, en este momento, sólo a indicar por lo pronto el fundamento de la experiencia cristiana en el fenómeno de la aseguración de la vida espiritual, es decir, en la certeza de la salvación del alma, pero extrañada de su propia facticidad.

Bajo esta intencionalidad por la cual la vida en el mundo se encuentra ejecutando su referencia a las cosas en un contramovimiento a la facticidad originaria, la existencia humana decide una disposición expectante que en un principio estaba determinada a la vista de la segunda venida de Cristo, pero que, bajo la fuerza de las circunstancias, derivó en una esperanza y en último término en la confianza de la salvación después de la muerte. El historiador Deschner apunta respecto a la actitud de la vida cristiana de los primeros siglos:

“Clemente de Alejandría, el primero que llama ascetas a los cristianos entregados a la abstinencia radical, proscribió el maquillaje, los adornos y el baile, y recomienda renunciar a la carne y el vino hasta la vejez. De la misma manera, su sucesor Orígenes exige una vida de constante penitencia y lacrimógenas meditaciones sobre el Juicio Final. El obispo Basilio, santo y Doctor de la Iglesia, prohíbe a los cristianos toda diversión, ¡hasta la risa! Gregorio de Nisa compara la existencia con un ‘asqueroso excremento’. Lactancio llega a detectar en el perfume de una flor un arma del diablo; para Zenón de Verona la mayor gloria de la virtud cristiana es ‘pisotear la naturaleza’. Y un agustino explica: ‘yo (...) menosprecio el presente, huyo de la felicidad mundana y me regocijo en las promesas de Dios’ (Deschner, 1993: 71).

Así mismo el desprecio por el cuerpo toma la forma de una exhortación a su ultraje:

Los predicadores difaman al cuerpo como ‘foso de estiércol’, ‘vasija de la putrefacción’, ‘todo él lleno de suciedad y monstruosidad’. Juan de Ávila –elevado en 1926 a la categoría de doctor de la Iglesia– enseña: ‘desprecia el cuerpo’, ‘considéralo como un estercolero cubierto de nieve, como algo que te cause asco en cuanto pienses en él’. ‘Y guardémos’ ordena la regla franciscana, ‘de la sabiduría de este mundo y de la inteligencia de la carne; pues el instinto de la carne nos arrastra vehementemente a la verborrea, pero poco a la acción (...) El Espíritu del Señor, por el contrario, quiere que la carne sea mortificada y despreciada, devaluada, postergada y tratada afrentosamente (Deschner, 1993: 79)

De acuerdo con estas breves referencias se puede apreciar el horizonte que comenzó a conformar la vida cristiana y los valores nacidos de tales comportamientos. Por eso no debemos ignorar ante tal indicación que "existe un *a priori* a la existencia individual que crea las condiciones históricas para su alienación" (González Lara, 2011: 143). Bajo esta situación histórica la experiencia de la mujer cobra un carácter especial. Así como algunos monjes, como es el caso de Bernardo de Clara-val en el siglo XI, tienen a María como objeto de su devoción, las monjas de la edad media se consideran a sí mismas *novias espirituales* y *nodrizas* de Jesús. La mujer cristiana, deseando cancelar su propia ejecución intencional, desfigura su propia naturaleza, enmascarando sus deseos y motivaciones maternas. En algunos casos, como la monja Margareta Ebner del siglo XIV, duerme junto a un niño Jesús esculpido en madera, quien la solicita y no la deja tranquila hasta que ella lo tome y le ofrezca sus pechos para amamantarlo.

Matilde de Magdeburgo en el siglo XIII padeció el amor de Jesús con "'suspiros, llantos, oraciones, ayunos, vigiliyas y azotes', antes de que alcanzara el goce completo de Dios, la *fruitio Dei*, y las visiones ocuparan el lugar de las penitencias". Y ella misma refiere que "'durante veinte años la carne nunca me dejó reposar y me fatigué y enfermé y al final me debilité por el arrepentimiento y la pena, y por santa ansiedad y por espiritual fatiga, y a ello se sumaron muchas y graves enfermedades naturales'" (Deschner, 1993: 93).

Dentro de las experiencias de algunas monjas se hace referencia a ciertos estados extraordinarios. Así, por ejemplo, se dice de Santa Catalina de Siena en el siglo XIV que quedaba tendida durante horas "en estado de muerte aparente". Santa María Magdalena dei Pazzi del siglo XVI "adicta a las flagelaciones y a la laceración con espinas, a menudo se mantenía de pie, inmóvil, 'hasta que el derramamiento amoroso llegaba y con él un nuevo amor penetraba en sus miembros'". En el jardín, informa su confesor Cepari, "arrancaba 'todo lo que caía en sus manos', desgarraba los vestidos, fuera verano o invierno, a causa 'de la gran llama de amor celestial que la consumía'" (Deschner, 1993: 96). Teresa de Ávila, también del siglo XVI, sufre terribles padecimientos, como ella misma explica:

"'hasta donde alcanzo, casi nunca he dejado de sentir (...) alguna especie de dolor'. Un desfallecimiento cardíaco la atacó 'con tan extraordinaria fuerza (...) que todos (...) se espantaron de ello'. De repente, y cada vez más a menudo, perdía el sentido o quedaba en un estado 'que constantemente rozaba la inconsciencia'. En cierta ocasión escribe: 'La tumba que ha de recibir mi cadáver

está abierta en mi convento desde hace ya día y medio'. De todos modos, estuvo 'paralítica' durante 'tres años'. Después, al principio sólo pudo arrastrarse 'a cuatro patas'. Y durante otros 'veinte años' padeció 'todas las mañanas de vómitos', que se repetían habitualmente 'por las noches antes de ir a la cama', 'con fatigas mucho mayores'. 'Así que tengo que estimular el sueño con plumas o cosas parecidas'. A menudo aullaba. Pues también a ella Dios la había 'bendecido con el don de las lágrimas'. Pero luego temía quedarse ciega precisamente por causa de esta gracia" (Deschner, 1993: 98).

Estas breves citas sirven para mostrar un comportamiento que en estos casos devocionales se manifiesta en una referencia a un mundo que, por una parte, es rechazado en su respecto intencional, es decir, en cuanto a su facticidad original, y que, vaciado de su contenido mundano, se ejecuta, por otra parte, bajo una animación espiritualizada que enajena a la vida a través de padecimientos corporales sobrevenidos por un amor a la vez maternal y erótico hacia Dios, pero trastrocado, por así decir, confundido y en todo caso alterado. No debemos perder de vista el carácter de estas experiencias devocionales. Ante todo porque en estas experiencias femeninas se trastroca la propia naturaleza maternal y erótica y, en consecuencia, la experiencia de la nada, la cual, como veremos, constituye un fenómeno esencial de la existencia, se transforma para el comportamiento cristiano en la salvación a través del aniquilamiento. En lo siguiente trataremos de rastrear este fenómeno de la experiencia de la nada y del no-ser en la mujer, primero en Platón y luego en la experiencia dionisiaca.

EL FENÓMENO ὑστερικός SEGÚN PLATÓN

Debe ser bien sabido por ustedes que Hipócrates designó como τὰ ὑστερικά πάθη, es decir, como *padecimientos uterinos*, a aquellas afecciones que se daban en la mujer y que según sus términos radicaba en cierto movimiento de la ὑστέρα, es decir, del útero. Bajo esa misma perspectiva Platón en el *Timeo* dice lo siguiente. Cito una traducción tradicional:

"Los así llamados úteros y matrices en las mujeres –un animal deseoso de procreación en ellas, que se irrita y enfurece cuando no es fertilizado a tiempo durante un largo periodo y, errante por todo el cuerpo, obstruye los conductos de aire sin dejar respirar– les ocasiona, por la misma razón, las peores carencias y les provoca variadas enfermedades" (1992: 91c).

La descripción apunta a lo mismo que la explicación de Hipócrates y en ese sentido podemos tomar las palabras de Platón como una primera orientación hacia el fenómeno. Pero no debemos descuidar el horizonte dentro del cual la explicación platónica se mueve. El contexto en el cual Platón está hablando es el de la creación del mundo y, de acuerdo a ello, el de la generación de la vida humana.

Según el *Banquete*, el hombre, en tanto se encuentra atravesado por una *necesidad* (ἐνδεια) y en la medida que está arrojado a la generación por un *deseo de cumplimiento* (ἐπιθυμία τοῦ ἀγαθοῦ), se mueve determinado por Ἔρος (*eros*). El Ἔρος no debemos entenderlo en el sentido sexual moderno, aun cuando dentro de la idea griega no permanezca extraño el ámbito de la sexualidad. Más bien es precisamente este ámbito sexual el que debe ser comprendido de manera originaria. Pues de hecho no hay ningún dios griego cuyo carácter tenga connotaciones meramente sexuales. Afrodita dista mucho de ser una diosa sexual y así mismo Ἔρος. Ambos dioses tienen una esencia rica y profunda que no es posible comprender a partir del concepto de libido o de acuerdo a una fuerza ciega de reproducción. Por lo pronto, lo particular de Ἔρος es que su carácter está constituido por una falta. En ese sentido la aspiración erótica del hombre corresponde a un *no-tener*, a un cierto *no-ser* y este *no-ser* que pertenece a la esencia misma del dios constituye *la condición de posibilidad de la creación*. El hombre en ese sentido está movido por un *impulso originario de crear*, lo cual en la mujer corresponde a un *deseo de ser el lugar en el cual la creación puede cumplirse*. Tal relación no manifiesta la mera correspondencia biológica del deseo de reproducción entre el hombre y la mujer, sino que, en primer lugar pone en evidencia la falta en la cual tanto el hombre como la mujer se encuentran, a saber, en la falta del cumplimiento que Ἔρος hace urgente. En segundo lugar la relación entre el deseo erótico del hombre y la mujer manifiesta la urgencia de la creación que constituye la esencia misma del movimiento de la vida humana. Ἔρος, según lo relata el mismo Platón, se hace sentir primero en un *falta*. Pero en tanto Ἔρος es el deseo de estar cumplido, todo radica en la cancelación de esta falta y por tanto todo reside en *la voluntad constante de ser*. En ese sentido la urgencia de esta falta tiende ante todo a ser cancelada en la belleza a través de una progresiva apropiación del ser, pues la belleza, τὸ καλόν, es *la resplandecencia del ser mismo*. Este es el horizonte a partir del cual tenemos que atender lo que Platón dice respecto al fenómeno ὕστερικός.

Pues bien, veamos qué es lo que dice Platón con la imagen expuesta. El fenómeno descrito por Platón

radica en un movimiento de lo que él llama ζῶον ἐπιθυμητικὸν τῆς παιδοποιίας (*viviente deseoso de crear hijos*). El fenómeno que Platón intenta aclarar lo ubica ante todo en la mujer y específicamente en el vientre de la mujer. Ahora, él dice que aquello que corresponde a la mujer en cuanto tal, a saber, *la matriz o útero*, es algo *viviente* (ζῶον) que se encuentra bajo un intenso *deseo* (ἐπιθυμία), con lo cual quiere decir que hay “algo” cuya fuerza “hace” comportarse a la mujer como si fuese algo *otro* que ella misma, que la *excede*. Esto es del todo comprensible para el sentido del deseo según el pensamiento griego, pues el deseo es algo que arrebató y que violenta de tal manera que la vida se siente abandonada. En ese sentido llama Platón al deseo uterino un *viviente* o un animal, como se suele traducir, es decir, *algo que tira y urge* y lo hace para cubrir *la falta* en la cual se encuentra esencialmente la mujer. Gracias a la falta esencial en la cual se encuentran tanto el hombre como la mujer puede ser inmortalizada la vida, ya que el deseo erótico mueve hacia la constancia del ser. Esta urgencia que tira especialmente a la mujer proviene del deseo de *dar a luz al hijo* (παιδοποιεῖν), con lo cual el fenómeno se muestra en el *deseo de ser madre*. Pero precisamente aquí no deberíamos adelantarnos a interpretar la relación madre-hijo irreflexivamente. Para el pensamiento antiguo la relación de la madre con el hijo concentra una significatividad muy rica y profunda que no deberíamos estimar de acuerdo con nuestro juicio actual, por más que le asignemos aquellos valores y derechos por los cuales ahora comprendemos las relaciones y las cosas. Ser-madre, de acuerdo con Platón, quiere decir *ser el lugar de la creación y el ámbito en el cual es posible la inmortalidad de la vida*. La mujer, por lo tanto, tiene la urgencia de cumplir el ser en el hijo, el cual pasa a constituir la manifestación misma de la constancia de la vida.

Además hay un aspecto que no debe ser soslayado, pues Platón expresamente dice que este padecimiento uterino ocurre cuando la fecundación no llega a tiempo. En la medida que la procreación no se cumple en el tiempo debido y la vida no se apropia a través del hijo para el cumplimiento del ser, la falta *desazona* y hace en este caso a la mujer entrar en *desesperación*, desesperación que responde a *la falta del ser mismo*. Platón describe esto a partir del movimiento del útero, el cual, errando por todo el cuerpo, obstruye los conductos de aire, no dejando así respirar a la mujer. Esto sirve para ejemplificar que Ἔρος, es decir, el deseo de cumplimiento, al no encontrar *nada*, queda vacío y la falta domina de tal manera que la vida entera se derrumba. La mujer por tanto se encuentra en una relación esencial con la falta, sólo que esta falta trastorna la vida y

la arruina. Así los griegos entendieron intuitivamente que en la mujer se expresaba de manera notable aquella constitución anonadada y anonadante del ser, pues aquello que caracteriza esencialmente a la mujer, es decir, la matriz, el útero, se encuentra atravesado por una falta, por un "no". Tenemos entonces que en la mujer se da una experiencia destacada de la falta esencial que constituye a la vida humana, pues, en contraste con la experiencia del hombre, cuyo deseo tiene la posibilidad de ser cancelado constantemente, el deseo de la mujer depende del tiempo debido y al ser el lugar de la creación, es *portadora de la nada* con mayor decisión. De tal manera que, si no es cancelado este no-ser a través de la fecundación y consecuentemente con el hijo, esa nada se hace imperiosa y dominante, exacerbada y violenta. Podemos apreciar entonces que en la mujer se encuentran vinculados de una manera especial el ser, el tiempo y la nada.

LA EXPERIENCIA DIONISIACA Y EL CARÁCTER DE LA LIBERACIÓN A TRAVÉS DEL DIOS

Para Platón el fenómeno ὑστερικός, es decir, el derumbe de la mujer por el dominio de la falta, radica en la desazón, es decir, en la falta de sazón, y en ese sentido no es tanto una afección sexual por la falta de fecundación, aun cuando la sexualidad no esté ausente en tal perturbación. La perturbación se origina ciertamente por el incumplimiento del hijo, cuya falta desazona, pero esta falta en el fondo es *la falta del ser mismo que anonada*. Que la afección histérica se concentre en la relación de la mujer con el hijo no significa, según nuestra mentalidad moderna, que todo radique en la frustración del deseo biológico de reproducción o bien en el solo hecho de que la mujer no pueda o algo le impida ser madre dentro del contexto de la familia moderna. Más bien esta relación debemos situarla dentro de la comprensibilidad griega de la procreación, con lo cual la sexualidad también toma otro carácter. Platón, por su parte, entiende la procreación a partir del sentido del ἔπος y, de acuerdo con ello, todo debe concentrarse en el fenómeno de la falta como el incumplimiento del ser.

Pero ¿podría acaso haber incluso un más antiguo testimonio del fenómeno de una alteración femenina, un fenómeno que tal vez se haga visible para la reflexión no a partir de una alusión al útero, pero sin embargo que se manifieste como un comportamiento donde la mujer padezca "síntomas" similares a los descritos por la moderna psiquiatría y donde el anonadamiento tome una forma más compleja y profunda? ¿Tendremos derecho al tomar los comportamientos frenéticos

de las *Ménades*, por ejemplo, al tomar el arrebatado de las *Bacantes* como un fenómeno similar a aquel fenómeno descrito por Platón, al de las monjas cristianas y a su modo a los fenómenos descritos por la moderna psiquiatría? Sería errado suponer que nos encontramos con el mismo fenómeno, pero sí, por otro lado, podemos sugerir que acaso sea el fenómeno menádico y báquico un indicio para suponer que los fenómenos cristiano-modernos e incluso ya el fenómeno que describe Platón muestran relaciones y comportamientos que representan, por así decir, el lado negativo o al menos desarraigado a tales manifestaciones paroxísticas ante todo padecidas por mujeres que, junto al dios, se comportan como madres y nodrizas, arrebatadas por el amor del hijo divino, quien maduro e irrumpiendo en las ciudades con sonidos de flauta provoca la exaltación y la alteración del orden de la ciudad.

Una exposición del fenómeno dionisiaco requeriría un exhaustivo análisis acerca del culto del dios y su mito. Debemos contentarnos sin embargo con entregar sólo algunas indicaciones que nos sitúen ante el problema y nos orienten para encontrar un camino para comprender el fenómeno ὑστερικός como un resabio del fenómeno menádico. En primer lugar debemos advertir el singular carácter de Dionisos, dios cuya aparición es notablemente diferente al de los dioses olímpicos y que, por su arrebatadora presencia, desencaja y libera la vida humana. En este sentido dice Walter Otto:

"...no importa cuándo o de dónde él venga, si navegando por el mar en una maravillosa barca o emergiendo de la profundidad del mar, o bien si como un recién nacido de repente abre sus divinos ojos —su pasión toma posesión de las mujeres que lo esperan, de manera que ellas arrojan sus cabezas hacia atrás, mueven su cabello frenéticamente, tal como él mismo es un frenético" (W. Otto, 1965: 82)

El dios irrumpe en la ciudad provocando la resistencia por parte de los habitantes ante el estruendo que conlleva la entrada de la procesión que lo acompaña. Las *Ménades*, mujeres divinas que acompañan al dios en el mito y, en correspondencia, las *Bacantes*, mujeres mortales que lo siguen en el culto, reunidas junto al dios en las afueras de la ciudad, con frenético movimiento agitan sus cabezas de un lado a otro en trance al son de flautas y panderos, entre voces y gritos, para caer de pronto en un terrible silencio. Poseídas por el dios salen corriendo de sus casas, dejando sus labores maternas y conyugales. Desvinculándose del acordado orden familiar en el cual vivían, las mujeres

en danza conjunta se reúnen lejos de la ciudad, girando locamente en círculos o bien deteniéndose sorpresivamente en una quietud melancólica, como si se convirtieran en piedra. ¿Cuál es la razón de esta tremenda excitación, de este profundo trance? Dionisos es llamado el “liberador” (λύσιος), el “salvador” (σωτήρ) y el “sanador” (ιατρός), y también “la delicia de los mortales” (χάρμα βροτοῖσιν), el “dios de muchos gozos” (πολιγηθῆς), el “benefactor” (εὐεργέτης). Dionisos arrastra del círculo familiar a hombres y mujeres, pero especialmente a mujeres, pues su cohorte es ante todo femenina, y lleva a la falta de todo vínculo a través del frenesí de su presencia liberadora. Quien recibe al dios es despojado de todo lo que parecía más confiable y permanece entregado al gozo que el dios regala. Así Dionisos es celebrado como el hijo divino y es acompañado por sus nodrizas, cuyo frenesí las hace liberar y desbordar los vínculos maternos de su quieto lecho, transformando el mundo mismo en el gozo arrebatador de la vida generosa y creadora. La mujer, ante la presencia del dios, ya no es más la madre de familia, la responsable de llevar adelante la sucesión de los hombres a través de la procreación de los hijos. *La mujer ahora es el lugar en donde el dios se hace presente.* Pero entonces ¿este frenesí contagia porque las mujeres quieren simplemente liberarse de sus ataduras sociales? Es cierto que en Grecia y específicamente en Atenas las mujeres permanecían fundamentalmente excluidas de la vida pública, restringiéndose al ámbito de la casa, con lo cual podría pensarse que en tal arrebato producido por el dios estaría implicado el deseo de liberarse de las obligaciones impuestas por la opresión del orden patriarcal. No obstante, la mujer, a pesar de mantenerse al margen de las decisiones políticas y llevar una vida reclusa, era dignificada y exaltada dentro de las relaciones religiosas y era ella la encargada de mantener los vínculos entre los mortales y la divinidad. Era ella la que cumplía las tareas sacrificiales sobre todo dentro del ámbito sagrado de la noche donde el misterio de Dionisos se hacía presente. Así en el fenómeno de las *Bacantes* y *Ménades* se revela la naturaleza misma del dios y el fondo de la locura que trae consigo. La locura de las mujeres que lo acompañan es erótica en un sentido esencial, pues en el amor de las *Bacantes* se revela el vínculo profundo del ser y la nada. Dionisos es μαινόμενος, el “maniático”, él es el “dador de beneficios”, “el que lleva el tirso”, pero también es “el comedor de carne cruda”. En efecto, el dios no sólo muestra su aspecto gozoso sino también su aspecto terrible. Reunidas en lo alto de la montaña las acompañantes del dios toman las jóvenes bestias salvajes y las amamantan, para después, sin embargo,

destrozarlas con furor y luego devorarlas. Esta terrible situación se muestra además cuando las mujeres se *resisten* al dios. Quienes se mantienen infieles al dios son castigadas y son conducidas a la espantosa locura de llevar a sus propios hijos a la montaña donde el dios está presente, para despedazarlos y comérselos, pues el dios castiga la infidelidad a través del absoluto terror de su realidad. Este aspecto terrible no es ajeno al dios, sino que constituye su propio ser, tal como el aspecto gozoso y frenético. Este doble aspecto del dios se revela ante todo en su culto, donde se hace presente en la máscara, cuya faz con ojos muy abiertos permanece fija en la mirada del mortal.

En efecto, el dios está presente en el lugar abierto por la devoción de sus mujeres amantes y nodrizas, pero está presente sólo en la máscara, la cual es pura superficie. Detrás de la máscara *nada hay* y allí precisamente también está el dios, en la muerte, en el dolor y el padecimiento, pues el dios mismo es un dios que padece, pues, según el mito, Dionisos nace dos veces, pues tan pronto nace le es arrebatada la vida. Por ello Dionisos también domina el Hades y es el dios de los muertos, porque él mismo ha estado muerto. Sin embargo Dionisos es un dios que renace y resucita, y en ese sentido declara el ser de la naturaleza misma en su aspecto destructor y vivificador. Por ello lo que ante todo debemos advertir es que en el dios se hace presente el misterio de la naturaleza, la vida libre y gozosa, pero a su vez el dolor y la violencia de la muerte. En la máscara se anuncia el dios y ahí mismo se abre su inmensa distancia, su ausencia y falta.

¿Qué conclusiones debemos derivar de todas estas indicaciones? El fenómeno cristiano de la “histeria” tiene un carácter único, el cual responde a un derrumbe de la vida, al negar la intencionalidad fáctica, pero revistiéndola de manera que la vida cristiana elige sucumbir ante el mundo. Lo propio de esta experiencia es la *decisión* de derrumbarse, porque aquí la falta esencial en la cual la vida se encuentra toma la forma de una voluntad nihilista. Lo notable aquí, sin embargo, es que esta experiencia de la falta y la negación que padece la mujer se apoya sin embargo, tal como en la experiencia de las *Bacantes*, en la intencionalidad de la amante y el cuidado de la madre, solo que de manera trastocada y perturbada. En el caso de Platón la falta de la mujer se comprende como un incumplimiento de la vida manifestado en la falta del hijo, el cual hace expresa la urgencia de la superación de la mortalidad, deseo que, al no ser cumplido, precipita el derrumbe. Dionisos, por último, revela el gozo y la sobreabundancia de la vida. El dios es hijo y amante, y a la mujer le está reservado su cuidado y su solicitud tierna y amorosa. La mujer

es la protectora del dios, por cuya aparición gozosa la vida es liberada de sus cadenas. Pero también puede serle revelada a la mujer la terrible faz de su ser. Pues cuando el dios no recibe la debida fidelidad y respeto, muestra su aspecto terrible y espantoso, la locura de la destrucción y la ruina para el mortal. Así, la liberación que trae consigo el dios hace desbordar los límites de la vida y la atraviesa con el misterio de su ser. En los tres casos, pero de un modo distinto, se pone en evidencia esta experiencia de un anonadamiento del ser, donde la muerte y la destrucción, el instinto maternal y el gozo y urgencia de la vida creadora se anudan misteriosamente.

REFERENCIAS

1. Deschner K. *Historia sexual del cristianismo*, Editorial Yalde, Zaragoza, 1993
2. Foucault M. *Enfermedad mental y personalidad*. Editorial Paidós, Barcelona, 1984
3. Heidegger M. *Introducción a la fenomenología de la religión*, Ediciones Siruela/F. C. E. México, 2006
4. Otto W. *Dionysos. Myth and Cult*. Translated with an introduction by Robert B. Palmer. Indiana University Press, Bloomington and London, 1965
5. Platón. *Diálogos VI*. Editorial Gredos, Madrid, 1992
6. Plato. *Lysis, Symposium, Gorgias*. Loeb Classical Library. Harvard University Press, 1975
7. Sáez L, Pérez P, Hoyos I. (Editores), *Occidente enfermo. Filosofía y patologías de la civilización*. Grin Verlag GmbH, München, 2011

REVISIÓN

INTRODUCCIÓN AL ENEAGRAMA: UNA CONTRIBUCIÓN A LA INTEGRACIÓN DE SÍ MISMO*

(Rev GPU 2013; 9; 4: 373-402)

Rodrigo Brito ¹

“Prefiero ser una persona completa
antes que ser alguien bueno”

C. G. Jung

El presente trabajo pretende sintetizar lo que, en mi opinión, representa lo medular de la sabiduría contenida en el Eneagrama en cuanto herramienta psicoterapéutica. Su propósito fundamental consiste en proporcionar al lector una oportunidad para llevar a cabo una experiencia de autoconocimiento que acaso pueda contribuir al desarrollo de un mayor bienestar personal, así como en el modo en que establecemos nuestras relaciones interpersonales. En esta *primera parte* se abordarán algunos aspectos teóricos del Eneagrama en cuanto a su sentido y en cuanto herramienta psicoterapéutica. Además, se llevará a cabo una descripción relativamente detallada de cada eneatispo en relación con sus motivaciones básicas en cuanto fundamentos de sus respectivos modos de estar-en-el-mundo cotidianamente. Queda para la siguiente publicación la *segunda parte* de este trabajo, relativa a los subtipos eneagrámicos, así como a una reflexión acerca del fenómeno de la integración y de la integridad humana como meta del trabajo psicoterapéutico desde esta perspectiva. De más está decir que recomiendo sinceramente el trabajo personal basado en esta herramienta, especialmente a través de la experiencia de los programas SAT creados por Claudio Naranjo.

* Nota del editor: por error, una parte de este trabajo apareció publicada en el número anterior de GPU. A continuación entregamos la versión completa.

¹ Psicólogo y filósofo de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Director del Centro Umbrales (www.centroumbrales.cl). E-mail: rbritopastrana@gmail.com.

CONTEXTUALIZACIÓN TEÓRICA

El impulso intelectual inmediato que me mueve a realzar la presente síntesis tiene un doble fundamento: por una parte mi participación en el SAT II, donde tuve el privilegio de recibir en forma oral un profundo y vívido conocimiento acerca del Eneagrama, recepción que fue mucho más que una mera adquisición de información, siendo más bien una experimentación íntima basada en el ejercicio de identificarme con los rasgos caracterológicos de cada tipo y subtipo eneagrámico. Por otra parte, el estudio concentrado y, una vez más, autoaplicado del agudo libro de Claudio Naranjo *Carácter y neurosis*, junto con otros libros iluminadores como el de Almaas (2002) *Facetas de la unidad: El Eneagrama de las Ideas Santas*, así como el capítulo que Siegel dedica al Eneagrama en su libro *Mindfulness y psicoterapia*. En todo caso, no se comprendería nada de este impulso si no lo recondujera a su fuente más originaria y viva: he reconocido en este saber sapiencial la poderosa verdad de sus descripciones y el enorme poder transformador que esconde para quien se atreva a encarnarlo.

El origen del saber contenido en el Eneagrama es oscuro, aun cuando sabemos que deriva de la tradición sufi², comúnmente asociada al islamismo, pero que es en rigor una doctrina mística a la que le importa mucho menos el ropaje religioso con el que se la revista cuanto la práctica y la disciplina que propone para el encuentro con la verdadera mismidad. En occidente, y en el tiempo reciente (siglo XX), el recorrido reconocible que ha seguido el descubrimiento del Eneagrama va desde la figura enigmática de Gurdjieff, pasando por las enseñanzas de Ichazo, hasta la apertura definitiva llevada a cabo por Naranjo, camino que ha contradicho el aparente destino que pesaba sobre este saber en tanto que conocimiento esotérico. La apariencia de esta apertura, de esta publicidad, radica en que no importando cuantas publicaciones encontremos sobre el Eneagrama, cuánto hablemos de ello, lo verdaderamente crucial y difícil es llegar a una comprensión y encarnación auténtica (transformadora e iluminadora) de su mensaje y su trasfondo. Está demás el explayarme respecto de mi propia falta de autoridad en esta materia.

² Concretamente, se cree que este conocimiento se remonta a la Babilonia de 2500 a. C., tiempo en que la hermandad de los sarmouni enseñaba y practicaba éste y otros conocimientos encaminados a alcanzar la realización plena de la propia verdad interior y el despertar de la íntegra humanidad.

Además del origen sufi, el Eneagrama ha recibido un importante modelamiento desde el misticismo cristiano, desde el así llamado “Cuarto Camino”³, recibiendo en la actualidad, todavía, otros agregados y aportes desde el enorme caudal de la psicología y la psiquiatría del siglo pasado. Considerando todas estas fuentes, podemos intentar una comprensión preliminar y general del sentido y la estructuración del Eneagrama como mapa inusualmente amplio y complejo de ese territorio inabarcable que llamamos el alma humana.

Podemos afirmar, para empezar, que en el hombre hay una distinción fundamental entre lo que es verdaderamente y lo que parece ser, entre lo que podemos llamar su dimensión ontológica y su aspecto óptico⁴. Casi todas las tradiciones espirituales hablan del acontecimiento mítico según el cual el hombre ha caído del paraíso hacia el orden terrenal. El significado existencial de esta mitología radica en que hemos perdido un estado de armonía en el que vivíamos integrados en el todo y donde todo fluía sin interferencia, sin distinciones, sin obstáculos ni sufrimiento. En ese estado originario, se supone que éramos todo cuanto podíamos llegar a ser, en la medida en que la realidad abarcaba justa y precisamente el instante en que todo surge, sin que quede lugar para la insatisfacción de la falta. Naranjo, siguiendo en esto las ideas propuestas por el psicoanálisis, parece identificar ese “paraíso perdido” con la primera infancia, como ese tiempo en que el hombre vive espontáneamente en la confianza básica de su sabiduría orgánica. Pero la infancia se desarrolla en un

³ “Cuarto camino” es, en rigor, el nombre que Gurdjieff le da a su propia enseñanza basada en los conocimientos y en las prácticas del sufismo y del cristianismo místico, e implica la integración de los otros tres caminos tradicionales hacia la autorrealización espiritual: el del faquir que busca la verdad adiestrando su cuerpo, el del monje que busca la verdad trabajando en sus emociones y cultivando el amor, y el del yogui, que busca la verdad a través de la comprensión que da la contemplación. El cuarto camino plantea que la búsqueda de la verdad debe cultivar al unísono estos tres ámbitos de la existencia humana, cultivo que debe (y puede) desplegarse en la vida cotidiana, en medio de los ajetreos y de las relaciones habituales y no en el aislamiento y el retiro del mundo. La vida de todo ser humano está plagada de relaciones y de usanzas, por lo que la única iluminación posible ha de darse en medio del quehacer diario que ha de vivirse con toda la conciencia posible.

⁴ Sigo aquí las ideas de Heidegger en torno a lo que él denomina “diferencia ontológica”, aunque despojándola de su connotación exclusivamente metafísica, para alcanzar al ser del hombre en su conexión con el todo.

determinado contexto familiar, social y cultural, y esto implica, inevitablemente, una interferencia (con matices, por supuesto) en el orden natural del flujo orgánico del bebé y del niño. El amor y sus vicisitudes⁵, es decir, las experiencias de ser amado o no, de poder amar o no, de ser respetado o no, de poder respetar o no, todo ello tiene un impacto modelador de la persona en el sentido de la necesidad de ir forjando un personaje (una máscara) capaz de defender al organismo para permitirle sobrevivir al sufrimiento en que ha devenido el dolor original. Ante la imposibilidad de poder ser sí mismo el hombre se ve obligado a adaptarse a su entorno y a desarrollar un andamiaje de estrategias y de reacciones aceptables que le permitan su continuidad. Este proceso de adaptación se basa, principalmente, en el mecanismo de identificación y tiene como resultado progresivo e “irrevocable” la constitución del carácter. La persona auténtica deriva en personalidad defensiva. La propia personalidad es el producto de una interferencia ambiental⁶ y, en su origen, nos sirvió para sobrevivir a los embistes de la “locura” del mundo adulto, tan enajenado y disruptivo⁷.

Se produce así un oscurecimiento ontológico (del propio ser) por obra de un encubrimiento óptico (de la propia personalidad) que deriva de un modelamiento contextual. Nuestro ser esencial consistiría en nuestra conciencia despierta, en el despliegue de nuestro potencial integrado (inteligencia-emoción-instinto) y estaría compuesto por un centro intelectual superior, un centro emocional superior y un centro instintivo libre. En estado “puro”, esta tríada esencial se caracteriza por

un flujo armónico, por una especie de danza entre el sí mismo y la realidad, en la que ésta es comprendida-sentida-actuada tal cual es, sin agregados ni restas de ningún tipo, sin tergiversaciones ni conflictos de ninguna especie. Otra cosa sucede con el adulto caído que somos. Estos tres centros han sido degradados (es decir, reducidos) a un centro intelectual inferior en el que las ideas se transforman en fijaciones, en un centro emocional inferior en el que las emociones se transforman en pasiones y en un centro instintivo fragmentado en un aspecto conservacional (preocupación por la sobrevivencia), uno social (preocupación por las relaciones) y uno sexual (preocupación por el placer). Este proceso inferiorizante, reductivo y degradante constituye nuestro peculiar carácter, lo que llamamos nuestra personalidad. En palabras de Naranjo: “El núcleo fundamental del carácter, tal como lo expondré aquí, tiene una doble naturaleza: un aspecto motivacional en interacción con un prejuicio cognitivo, una ‘pasión’ asociada a una ‘fijación’”. Con más detalle, podemos entender este proceso como “una interferencia de la pasión en el instinto bajo la influencia continua de una percepción cognitiva distorsionadora” (p. 55). Según esto, la batalla que tenemos ante nosotros, la “guerra santa” que tenemos que librar no es propiamente contra los instintos, sino justamente contra aquellos aspectos que aprisionan y tienen cautivos a nuestros instintos (en sí mismos sanos): las pasiones y fijaciones, expresadas como motivaciones fundamentales y como pensamientos automáticos y rígidos, respectivamente.

Una imagen gráfica que en lo personal me parece apropiada es la de comprender nuestro carácter, nuestros modos habituales de funcionar, como un dragón celoso y territorial al que hay que intentar domesticar⁸. El dragón sirve aquí como símbolo de una pasión desbocada y de una intransigencia destructiva, así como de un empecinamiento en mantener el *statu quo* tal y como está. Por otra parte, el dragón simboliza el peligro que entraña el enfrentamiento con el propio carácter, el que utiliza cualquier recurso para persistir. El riesgo de esta “guerra” consiste en salir quemado o tragado por el dragón. Sin embargo, detrás de la bestia se esconde la fragilidad del niño del que nació. De lo que se trata, nos dice Naranjo, no es de luchar contra nuestros

⁵ Parafraseando a Freud, para quien lo relevante eran la pulsiones y sus destinos, entendiendo la pulsión como cercana a la libido, a la pulsión sexual, aunque no exclusivamente. En todo caso, en Freud encontramos un reduccionismo en su concepción del amor, el que suele ser comprendido por el padre del psicoanálisis desde el erotismo genital o pregenital.

⁶ Esta fue una de las preocupaciones centrales del grupo psicoanalítico independiente cuya figura central fue D. Winnicott y sus conceptualizaciones acerca de la madre suficientemente buena, el rol de espejo de la madre, el verdadero y falso self, así como sus ideas en torno a la transicionalidad.

⁷ He aquí una descripción contraria a los consejos taoístas del viejo Lao Tse, quien en uno de sus epigramas del *Tao Te King* nos dice: “Si yo dejase de estorbar a las personas, ellas se ocuparían de sí mismas. Si yo dejase de mandar a las personas, ellas obrarían por sí mismas. Si yo dejase de sermonear a las personas, ellas se perfeccionarían por sí mismas. Si yo dejase de imponerme a las personas, ellas se convertirían en sí mismas”.

⁸ En la tradición budista existe la imagen de la “doma del buey”, con sus pasos y todo, en una clara alusión a la domesticación del propio ego que no concluye con su extinción sino con su amansamiento. La desidentificación y el desapego respecto del ego desembocan en una canalización de sus destrezas a favor del propio sí mismo.

instintos, sino todo lo contrario: luchar contra sus captores, a fin de liberarlos y recuperar así la espontánea sabiduría de nuestro organismo. Y ya hemos identificado a nuestros captores. Los más originarios son nuestra *pasiones*, expresadas en lo que el cristianismo ha llamado los “pecados capitales”; que son impulsos motivacionales cargados intensamente de un afecto destinados a la satisfacción egoica en contra de un contacto armónico con lo otro, con los otros y con nosotros mismos. Las pasiones nos mueven ciega e impulsivamente hacia una acción cuya naturaleza es defensiva e inoportuna. Como derivados de estas pasiones configuradas desde la infancia están las *fijaciones*, que son ideas, creencias y valoraciones distorsionadas que cristalizan como racionalizaciones justificadoras de nuestras pasiones. En la vida adulta estas ideas fijas operan manteniendo la fuerza de nuestras pasiones, de las cuales somos (justamente) agentes pasivos. Estas fijaciones se evidencian en “pensamientos automáticos” y en una gran variedad de “ideas locas” que fundamentan cognitivamente nuestros modos de ser y de actuar en el mundo según nuestro particular carácter.

He aquí una cuestión clave a la hora de aventurarse en la comprensión del Eneagrama, tal y como yo lo entiendo. Creo que desde este saber subyace la idea de que el hombre es un ser natural, ligado al orden del cosmos, constituido por una especie de animalidad sagrada. “Sagrada” en la medida en que el hombre se autotranscende en su propio ser, de ahí que sea posible este viaje hacia el abismo que somos, más allá de las múltiples máscaras de nuestra personalidad. Y, sin embargo, “animalidad”, en la medida en que somos cuerpo, con sus impulsos propios y naturales (premorales), que representan justamente nuestro centro más espontáneo y auténtico. Hay aquí una defensa de nuestra libertad instintiva, la que dista infinitamente de una instintualidad reprimida y condicionada por las pasiones y fijaciones que hemos tenido que forjar a modo de defensas contra los requerimientos anti-naturales de nuestro contexto sociocultural. De este modo, una genuina comprensión del Eneagrama y de sus potencialidades implica hacerse cargo de la necesidad que tenemos de compensar nuestra hipertrofia apolínea con un cultivo y una liberación de nuestro ser dionisiaco. Nietzsche nos enseñó sobre la grandeza y el poder de esta dimensión de lo humano, ligándolo con la creatividad y fecundidad propias de la tierra, con la intuición embriagadora y la sobreabundancia que surge de la voluntad de poder propia de la vida que se expresa en la afirmación incondicional de la misma.

Junto con esta instintualidad sagrada, otro principio fundamental del Eneagrama dice relación con el

origen de los diferentes eneatis. Éste se basa en el grado de sostén, de seguridad, de cuidado y de amor con que hemos sido criados y tratados por nuestras figuras parentales en nuestra primera infancia (digamos que hasta los 5 o 7 años). Estos vínculos tempranos y originarios configuran la atmósfera emocional y existencial desde la que nos vamos conformando a nosotros mismos en nuestros variados y complejos modos de ser y, sobre todo, en nuestros patrones de relación con nosotros mismos y con el mundo. Desde esta perspectiva, partimos del hecho (realista a mi juicio) de que nuestra crianza siempre conlleva frustración y nos demanda algún grado de adaptación y de defensa, ponernos un barniz de inautenticidad para crear un personaje que goce de mayor aceptación o, al menos, que genere una sensación de control y de manejo de la propia vida. Esta sensación de control nos ayuda a enfrentar nuestras angustias radicales, relativas a la soledad, al abandono, a la muerte. Cada uno de los eneatis que hemos de revisar surge como una manera concreta y particular de sobreponerse a esta “falta básica” por medio de la construcción de un ego que nos ha de servir como refugio o, más precisamente, como fortaleza.

Almaas (2002) se refiere a lo anterior con más detalle al señalar que:

El Eneagrama cartografía los distintos modos que desarrolla el ego para afrontar la ausencia, las interferencias, las rupturas y discontinuidades del apoyo. La reacción para el Punto Uno [eneatis uno] es intentar hacer que se produzca el apoyo mejorándose a sí mismo. En el caso del Punto Dos, se trata de negar la necesidad de apoyo, aunque, sin embargo, manipula y seduce al entorno para que lo proporcione. En referencia al Punto Tres, se trata de negar su necesidad pero pretender: ‘Puedo hacerlo solo, sé cómo puede ser la realidad y cómo voy a evolucionar y hacer que suceda’. Para el Punto Cuatro, la pérdida o ausencia de sostén se contrarresta negando que exista una desconexión del Ser, mientras que al mismo tiempo se intenta hacer que el entorno sea sustentador tratando de controlarlo y controlándose a sí mismo. En el caso del Punto Cinco, la reacción es no afrontar la sensación real de pérdida y no sentir directamente las interferencias apartándonos y aislándonos; eludiendo la situación en su conjunto. Para el Punto Seis, la estrategia es estar más en contacto con el miedo y la desconfianza, poniéndose a la defensiva y mostrándose paranoico en relación al entorno. En el caso del Punto Siete, se trata de planificar cómo hacerlo agradable, y fantaseando cómo nos

sentiríamos, en lugar de experimentar el dolor de la pérdida de apoyo. Para el Punto Ocho, se trata de enfadarse en relación a la pérdida de apoyo y luchar con el entorno para recuperarlo, intentar conseguir justicia y vengarse del daño. En el caso del Punto Nueve, la reacción es intentar suavizar las cosas y actuar como si todo estuviera bien, existiendo de un modo mecánico y carente de vida (p. 31).

Tenemos que mantener presente que estas orientaciones fundamentales (representadas por cada eneatispo) son formas defensivas que surgen de la interacción entre el niño y sus figuras cuidadoras en su primera infancia, dando por resultado en la adultez un carácter o modo de ser específico y distintivo, aunque al mismo tiempo lo suficientemente típico en sus rasgos generales como para caer dentro de la descripción esencial de algún eneatispo. Dicho con simpleza, cada eneatispo es una forma específica de hacer frente y de buscar el amor, es decir, la vinculación con los demás y con el mundo en general, sólo que desde un modo de ser adaptativo, atrofiado, reducido, en lugar de hacerlo desde nuestro ser más genuino caracterizado por la apertura, la confianza y la aceptación.

Así las cosas, nuestro ser más profundo no es otra cosa que vacío, en la medida en que se da como devenir, en evidente contraste con la rigidez y estaticidad propias del carácter. Esta experiencia de fondo, expresada en distintas formas por las más diversas tradiciones espirituales y filosóficas de todas partes, es a la que apunta Naranjo cuando dice: “dondequiera que el ‘ser’ parezca estar, no está, y que el ser sólo puede hallarse de la forma más improbable: mediante la aceptación del no-ser y de un viaje a través del vacío.” (p. 90). Antes de comenzar a explicar la estructuración del Eneagrama y, con mayor razón, antes de entrar a la descripción de los diversos eneatispos y sus respectivos subtipos, tenemos que mantener la mayor claridad respecto del verdadero sentido que tiene este saber: se trata de reconocernos en nuestro modo nuclear de estar en el mundo, en nuestras maneras habituales, en nuestros rasgos principales, de vislumbrar con la mayor nitidez posible los bosquejos fundamentales de nuestra personalidad, así como los rasgos asociados, no para acomodarnos conformistamente en los mismos, no para dar la impresión de un encomiable autoconocimiento, no para poder decir con toda seguridad y tranquilidad “así soy yo”, sino más bien para algo diferente: para des-identificarnos y tomar distancia de nuestro personaje habitual y poder así reconocerlo y aceptarlo realmente. Paradojalmente,

esta mayor aceptación nos permite ir transitando libremente no sólo por todos los eneatispos, sino sobre todo, nos permite existir desde ninguno en particular, en una revitalizante unidad psicocorporal. La frescura de un bosque o el jugueteo de un río sólo se experimentan cuando caminamos por el medio del bosque o cuando entramos en las aguas del río, no cuando nos quedamos mirando el mapa correspondiente. Sin embargo, el mapa presta sus servicios: nos ayuda a caminar sin extraviarnos o a zambullirnos sin ahogarnos. Lo importante es atrevernos a *experimentar en nosotros mismos todos los paisajes (dentro de las posibilidades de cada uno)* que nos constituyen, pues si vivo convencido de que soy lago (y que esa es la única y mejor manera de ser), entonces jamás comprenderé de verdad la maravilla (complementaria) de sentir la potencia y la exuberancia de una cascada o la profundidad y vastedad de un océano. Por qué limitarme a una sola forma cuando soy, como intuyó Aristóteles, en cierto modo todas las cosas.

Para concluir esta breve contextualización, no quiero dejar de mencionar la teoría de los “tres amores” de Naranjo, no sólo (como hemos visto) por la centralidad de esta experiencia en la formación del carácter y en la vida en general, sino porque ha de formar parte de la descripción de cada eneatispo, en la medida en que se ama de una forma específica desde cada uno de ellos, mostrando los respectivos modos de ser de una forma concreta y cotidiana en relación a los otros. Estas tres formas de amor son conocidas desde antiguo, por ejemplo, en la tradición latino-cristiana, bajo los nombres de *eros*, *caritas* y *philia*. Antes de clarificar cada uno de estos amores conviene advertir que se trata de tres formas “sanas”, es decir, naturales, en que el amor se da y se expresa, siendo necesaria la presencia de los tres para el benéfico equilibrio psico-espiritual. Sin embargo, esto no impide la posibilidad de que cada uno de ellos degeneren en una forma específica y reductiva, más aún en el contexto de una época y de una cultura como la nuestra en la que se tiende a confundir el amor con una serie de experiencias ajenas, ya sea desde lo estético o desde lo moral. “Tener” un determinado carácter (eneatispo) implica una degeneración y reducción en nuestra forma de amar, por lo que cuando hablemos del modo en que suele amar cada eneatispo estaremos haciendo referencia a un amor tergiversado o, si se quiere, a un pseudo-amor.

El primero de estos amores es el amor *erótico* y hace referencia al sano interés en uno mismo, ligado al placer y al deseo, sobre todo de índole sexual. Es un amor que busca la propia satisfacción y tiende a una suerte de plenitud de ser, a un sentirse corporalmente



Figura 1. Aquí se muestra una imagen simple del Eneagrama en la que se muestran los diferentes eneatisipos (E) y sus respectivas pasiones dominantes. Nos sirve para tener una mirada de conjunto y para visualizar desde ya las posiciones y las direcciones de movimiento de cada eneatisipo. La imagen está compuesta por un triángulo central que parte en el E9, va al E6, luego al E3, para volver al E9. Luego el movimiento sigue la siguiente dirección: E1-E4-E2-E8-E5-E7-E1. Los tres eneatisipos superiores (E8, E9 y E1) representan la tríada instintiva, caracterizada en su conjunto por estar obstaculizada existencialmente por la *ignorancia* y por una tendencia compensatoria hacia la acción. Los tres eneatisipos de la derecha (E2, E3 y E4) representan la tríada emocional, caracterizada en su conjunto por estar obstaculizada existencialmente por la *avidez* y por una tendencia intensa al apego afectivo. Los tres eneatisipos de la izquierda (E5, E6 y E7) representan la tríada racional, caracterizada en su conjunto por estar obstaculizada por la aversión y por una tendencia a la desconexión y al ensimismamiento. Esta explicación se desarrolla con más detalle en lo que sigue.

sin tensiones. Se busca al otro, principalmente del sexo opuesto, desde un interés lúdico en el que la propia satisfacción está en el centro y donde la actitud básica consiste en *recibir*. Su degradación (o falsificación) lo convierte en un hedonismo vacío y exageradamente egocéntrico, al punto de no importar los deseos del otro y de buscar compulsivamente una vida de satisfacción continua.

El amor caritativo o benevolente es aquel que se refiere al otro como un prójimo y cuya motivación fundamental está guiada por la compasión y por la comprensión mutua. Se trata de un amor que busca el bien del otro, su realización, su plenitud, encontrando felicidad en el bienestar del otro. Es un amor cuya actitud básica consiste en *dar*. El modelo de este amor es el maternal, con todo lo que aquí hay de gratuidad e incondicionalidad, así como con ese típico sello de auto-olvido y de puesta entre paréntesis de los propios intereses para ayudar al otro con sus necesidades. Su

degradación lo transforma en hipocresía, en el sentido de demostrar una preocupación por el otro que no pasa de ser una fachada para ocultar una motivación narcisista y autorreferente de fondo.

El amor filial o admirativo, por último, es el que está vuelto hacia los ideales, sean humanos o divinos, expresados en las figuras de héroes o dioses, o en valores absolutos y trascendentes capaces de movilizar y dar sentido a la existencia. Es un amor que se experimenta en la admiración o adoración a cierta trascendentalidad significativa y cuyo modelo originario se encuentra en el amor al padre y los grandes valores que éste encarna en cuanto ideales. Se trata de un amor que *da y recibe*, por lo que implica a la vez gratuidad y meritoriedad, esfuerzo en el desarrollo espiritual. Su degradación se vuelve fundamentalismo en la medida que los propios ideales y las propias verdades encontradas se entienden como *la única* versión posible de la verdad y como una moralidad insuperable.

ESTRUCTURA Y PSICODINÁMICA DEL ENEAGRAMA

Hoy sabemos que el Eneagrama está estructurado de acuerdo con dos leyes numéricas enigmáticas: la ley del 7 y la ley del 3. Según la primera, accedemos a la dirección en que van surgiendo los diversos eneatis (E) desde sus predecesores. Según la segunda, comprendemos cómo es que los nueve eneatis están agrupados en tríadas con un núcleo común.

Respecto del número de eneatis y del ordenamiento lógico en que se deben explicar, podemos decir que la tríada principal está dada por la secuencia E9-E6-E3, formando el triángulo central al interior del círculo. La centralidad de estos eneatis está dada por representar el núcleo medular de sus respectivas tríadas en base a una pasión básica, más elemental que la de los eneatis restantes. De este modo la pereza, el miedo y la vanidad significarían (a la vez) la motivación más profunda de sus respectivos eneatis y una pasión de anclaje para los dos eneatis contiguos. El miedo tan propio del EVI se convierte en curiosidad exploradora y compulsiva del mundo propia de la gula del EVII o en reserva y autoencastillamiento defensivo propio del EV. En otras palabras, podemos decir que al interior de esta tríada encontramos tres maneras diferentes de estructurarse en el mundo frente al miedo de base: como necesidad de experimentar, como actuación dudosa e insegura o como retraimiento autoinmunizante.

Los restantes eneatis y su dirección explicativa (psicodinámica) se obtienen al dividir 7 en 1. De este modo tenemos la siguiente secuencia: 1-4-2-8-5-7-1. Si bien son múltiples las relaciones que se establecen en la estructuración del Eneagrama, me interesa explicitar en esta síntesis tan sólo la que podemos encontrar al seguir las flechas, es decir, esa relación de secuenciación que se va dando con el paso de un eneatis al siguiente. Nos interesa esta conexión en especial, pues es la que va a guiar nuestro recorrido. Sigamos en esto, una vez más, los postulados de Naranjo (ver Figura 1).

Concentrémonos en el triángulo central 9-6-3-9. La pereza (o descuido de sí mismo) propia del EIX se convierte en el miedo del EVI como una forma de reencuentro consigo mismo, pero en oposición a un mundo amenazante del que hay que defenderse. Esta desconfianza en el mundo que llega hasta una parálisis propia que inhibe todo movimiento y toda iniciativa se convierten en un auténtico exhibicionismo y necesidad de lucimiento en el EIII caracterizado por la vanidad. El miedo se transforma en un deseo de ser admirado, pero en una apariencia que no es capaz de salvar el vacío interior y la amenaza de sinsentido. Podemos cerrar este

triángulo interpretando la pereza del EIX como una manera de superar el narcisismo y el egocentrismo estético de la vanidad por medio de un darse compulsivamente a los demás, en la secreta fantasía de ser esencial y necesario para los otros. El vacío se llena bajo el supuesto ilusorio de la bondad intrínseca en la servicialidad, pero se cae en un auto-olvido no menos peligroso.

Atendamos ahora a la psicodinámica de los restantes eneatis. La ira del EI, tan puesta como está en la crítica al mundo, se vuelve contra sí mismo en la envidia del EIV, pasando de una pseudoautosuperioridad a una pseudoautoinferioridad. El EII transforma esta sensación profunda de deficiencia y minusvalía, por sobrecompensación, en un fuerte sentimiento de orgullo y pseudoautovaloración. La actitud femenina y dependiente del EII, en el sentido de una necesidad del reconocimiento del otro, es negada en forma tajante por la hipermasculinidad atrofiada y prepotente del EVIII, en donde se niega justamente esta dependencia por medio de una tendencia a vínculos explotadores y avasalladores. Del mismo modo, todo lo que se permite con facilidad el EVIII en términos de dar rienda suelta a sus propios deseos y necesidades egoístas, es reprimido y contenido profundamente por el EV "optando" por la autoanulación antes de confrontar al mundo. El EVII, por su parte, por oposición a la reserva y austeridad interior del EV se sitúa en un lugar ilusorio de sobreabundancia, prefiriendo la expresividad de cualquier cosa a la nada. Finalmente, la pseudosexhuberancia y la fácil dispersión en que cae el EVII se compensan en el orden y la estructuración obsesivos y rígidos propios del EI.

Junto con esta psicodinámica secuencial encontramos en el Eneagrama una ordenación de los eneatis en 3 tríadas bien definidas: una instintiva (8-9-1), una emocional (2-3-4) y una racional (5-6-7). La *tríada instintiva* es la más corporal en el sentido del *hacer con tintes compulsivos*. El conflicto principal que atraviesa a estos tres eneatis es el del olvido de sí mismos, pudiendo ser y hacer en el mundo sin reconocer sus verdaderas motivaciones ni las consecuencias de sus actos. Aunque nos podamos desorientar fácilmente con posiciones corporales sólidas y con ideas claras y tajantes, toda esta tríada tiene dificultades para detenerse a establecer contacto con lo que realmente quieren y necesitan, avasallados por una impulsividad inconsciente. Otro tanto podemos decir de la *tríada emocional*, la cual es más bien femenina e histeriforme, tendiendo a perderse en el mundo llevados por sus intensos sentimientos hacia el mismo y sus "objetos". *El sentimiento, por sí mismo cobra el valor de "verdad absoluta"*, por lo que configuran una existencia funda-

mentalmente estética⁹, teniendo que hacer frente a la contingencia y veleidad propias de los sentimientos. Finalmente, la *triada del pensar* tiene la *tendencia a enfrascarse en sus racionalizaciones y explicaciones del mundo*, mediatizando su relación con el mismo con un complejo mundo de fantasías. Es una triada más masculina y obsesiva, por lo que predominan la desconfianza y el miedo a un mundo no predecible y controlable por el propio pensamiento.

Cada una de estas triadas emerge desde ciertas emociones básicas que se definen, una vez más, desde las primeras interacciones que tenemos en nuestros primeros años de vida, cuando somos unos frágiles y desvalidos infantes. Aquí se mezclan en forma enigmática factores ambientales con ciertas tendencias genéticas y temperamentales que traemos desde incluso antes de nacer. Según Siegel (2012):

Los tres estados que creemos fundamentales para entender el desarrollo de la personalidad son el miedo, la angustia y la ira. Como mínimo, el modelo PPD¹⁰ sugiere que algunas personas son más propensas a sentir miedo en respuesta a sucesos de la vida; otras sienten angustia, sobre todo a causa de la desconexión social; y otras son más propensas a la ira. (p. 187)

Esto significa que hay tres emociones básicas que funcionan como los colores primarios desde los que surgen todas las demás tonalidades y matices del sentimiento de la vida. El *miedo* incluye la *ansiedad* y se refiere a una forma de rechazo o aversión hacia la vida, en especial hacia las relaciones, como estrategia para huir del dolor provocado por la desconexión y/o el rechazo en las primeras experiencias vinculares. La angustia se refiere a una *angustia de separación* que se expresa como una forma de apego hacia o avidez por las relaciones, en el sentido de una búsqueda compulsiva de aprobación o de salvataje, como estrategia para huir del dolor provocado por el abandono o la negligencia en las primeras experiencias vinculares. Por último, *la ira* (que incluye la *rabia* en todas sus formas) representa una forma de desconocimiento o incompreensión respecto de la realidad de los vínculos con otros y con el mundo en la

que se buscan culpables y distintas formas de “pasarles la cuenta” por las injusticias recibidas. Es una estrategia para huir del dolor propio derivado de las necesarias “injusticias” de la vida y de lo que se siente como un agravio en las primeras experiencias vinculares.

Cada una de las triadas presentadas arraiga y surge desde una de estas emociones básicas. La triada instintiva (eneatipos VIII, IX y I) tiene su núcleo existencial en la emoción de la rabia/ira. La acción y la orientación hacia el aspecto práctico de la vida se vuelven una forma compulsiva de expresar tanto el amor como la rabia que les produce la falta de reconocimiento y la frustración en el plano interpersonal, llegando al extremo de la agresividad. La triada emocional (eneatipos II, III y IV) tiene su núcleo existencial en la angustia de separación/tristeza. La búsqueda de relaciones y de aprobación se vuelve una forma compulsiva de relacionarse, llegando al extremo de la dependencia. La triada del pensar (eneatipos V, VI y VII) tiene su núcleo existencial en el miedo/ansiedad. La evitación de las relaciones y/o el control de ellas se vuelve una forma compulsiva de vinculación llegando al extremo del aislamiento. Cada una de las triadas tiene una motivación fundamental a la hora de buscar y establecer relaciones con los demás y con el mundo anclada en la emoción básica respectiva.

Sin embargo, los nueve eneatisos presentados no agotan todas las posibilidades caracterológicas que nos ofrece esta herramienta. Naranjo se ha dado a la tarea de mostrar y describir los diversos subtipos al interior de cada eneatiso, una vez más basado en la ley del 3. De este modo, en rigor, tenemos 27 eneatisos, cada uno de los cuales tiene sus características propias y distintivas. El criterio de distinción de estos subtipos tiene que ver con la “degradación” que sufren los instintos puros de nuestro ser esencial al caer en la personalidad que nos define y determina. Cuando nuestra instintualidad queda cautiva por las pasiones y las fijaciones (defensivas), esta instintualidad originariamente unitaria queda fragmentada en tres instintos que pulsan por satisfacer cada uno sus propios deseos generando un evidente conflicto. De este modo, cada eneatiso se perfila en un determinado subtipo dependiendo de la predominancia de uno de los instintos fragmentados: conservacional, social y sexual. El instinto *conservacional* es el que se mueve por el deseo irrefrenable de autoconservación o sobrevivencia, de protección de su territorio, de su círculo familiar y de sus intereses personales, guiado por la lógica del tener y del asegurar lo suyo. El instinto *social* es el que se mueve por el deseo de relación y pertenencia grupal, teniendo como prioridad el ser con, desde o por los

⁹ En el sentido de la palabra griega *aísthesis* = sensación, interpretada aquí más en la cercanía de la dicotomía sentimental entre lo agradable y lo desagradable.

¹⁰ En el contexto del libro de Siegel, PPD significa pautas de propensiones del desarrollo, que es una manera más neutra de decir “eneatiso”.

otros, guiado por la lógica de la dependencia y del cuidado de su espacio interpersonal. Aquí los otros trascienden al núcleo familiar, hacia la gente en general, hacia cualquier otro. Finalmente, el instinto *sexual* es el que se mueve desde el deseo de intimidad con un otro, guiado por la lógica de ser especial para alguien y de encontrar a alguien especial. Aun cuando estos instintos suelen hallarse en desequilibrio, éste es dinámico y la tarea es armonizarlos para que ninguno predomine y aplaste a los demás.

De este modo, tenemos todos los elementos necesarios para llevar a cabo una descripción sintética de cada eneatispo y sus respectivos subtipos. Hemos establecido el orden secuencial de la descripción, así como los tópicos que han de ser tratados: la pasión o motivación fundamental, la fijación nuclear y algunas de sus ideas locas, los rasgos caracterológicos más llamativos, su psicogénesis en la infancia y las tareas propias de cada eneatispo para el logro de su integración, es decir, para alcanzar una sana desidentificación y un libre transitar y fluir por los distintos eneatispos. La orientación psicoterapéutica propuesta por el Eneagrama de Naranjo consiste justamente en ganar libertad, abandonar las rigideces y las identificaciones (ilusorias), abrir nuestro poder, en el sentido de experimentar las posibilidades del ser y la cercanía del vacío. Si nos proponemos la aventura de comprender esta tipología no es para acomodarnos y resignarnos en un “así soy yo, acéptenme”, sino justamente para llegar a vivir la experiencia de nuestro ser más profundo como un auténtico no-ser, en el sentido del devenir y del transitar en diferentes modos de ser, con pleno conocimiento de la ausencia de consistencia y de los peligros de toda identificación. Por otra parte, el sentido que tienen el reconocimiento y la comprensión de nuestro propio eneatispo y subtipo consiste en la posibilidad de experimentar *dónde* y *cómo* es que este ropaje que llevo desde hace tantos años nos aprieta y limita nuestros movimientos. Sucede entonces que tal vez tengamos que romper ese traje, remendarlo o, en el extremo, simplemente cambiarlo por otro más a nuestra medida, aunque sea en forma siempre provisoria.

LOS ENEAATIPOS FUNDAMENTALES

Eneatispo IX Tríada instintiva y del hacer

¿Cómo te olvidas de ti? ¿Cómo te abandonas?

Pasión o motivación fundamental: la pereza. Se trata aquí de un descuido de sí mismo, de un olvido de las

propias necesidades y deseos a favor de los requerimientos de los demás. Encontramos en este eneatispo un adormecimiento respecto de la propia interioridad, que si bien es parte de todos los eneatispos, aquí es la motivación dominante. Este auto-olvido se da como una confluencia simbiótica con los demás, llegando a existir a través de la vida de los otros, sobre todo de las personas más cercanas, confundiendo el amor con la servicialidad extrema y compulsiva. De ahí que sean personas que se muestran como disponibles y bonachonas, quedando oculta (sobre todo para ellas mismas) la intensa necesidad de reciprocidad y de reconocimiento que de formas sutiles se encargan de “sacar en cara”. Han aprendido a estar tan desconectados de sí mismos que creen encontrarse a sí mismos justamente en actividades que embotan y oscurecen su conciencia, convirtiéndose en hacedores compulsivos al servicio de una intensa huida de sí mismos, a través (por ejemplo) de la limpieza de la casa, del cuidado de otros, de una adicción al trabajo o a la televisión. El sello peculiar de este auto-descuido es que suele presentarse en una inconsciencia terca y ciega de sí misma.

Fijación e ideas locas: sobreadaptación. El pensamiento ilusorio de este eneatispo tiene que ver con la creencia implícita de que sólo valen y son dignos de amor en la medida en que vivan para satisfacer las necesidades y los deseos de los demás, dejando en el olvido sus propios deseos y necesidades. Todo “contacto” vital se convierte en una relación simbiótica, adaptándose a los demás y a lo demás hasta tal punto que llegan a perderse a sí mismos y a no darse cuenta de que tanta pérdida ha tenido lugar. Esta adaptación compulsiva los lleva a creer que siempre es bueno evitar los conflictos y no demandar lo propio, a fin de mantener la estabilidad rutinaria de sus monótonas vidas. Están convencidos de que lo de otros es más importante y que la única posibilidad de existir consiste en ser desde otro: “si tú eres feliz, yo soy feliz”. Llegan al extremo de identificarse con los otros significativos y a creer que sus logros y sus frustraciones son los suyos propios, no advirtiendo que en realidad no están viviendo su propia vida y convirtiendo las relaciones interpersonales en instancias asfixiantes e invasivas, con el efecto paradójico de alejar a los que más quieren quedándose con una profunda sensación de injusticia que se expresa en el juicio de que estos otros son unos “mal agradecidos”. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “mientras menos conflictos haya, mejor”; “conviene no pensar demasiado para evitar sufrir”; “no conviene ser egoísta, pues es mejor ser deferente con las necesidades de los demás”; “no balancees la barca”.

Rasgos caracterológicos: este eneatispo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente en los espectros evitativo y masoquista. Orientado a la actividad rutinaria y compulsiva, de actitud condescendiente y amable, le cuesta poner límites y decir que no. Tienden a entregar en demasía, a dar hasta quedar en deuda consigo mismos. Temen los desencuentros y los conflictos por miedo a perder el amor de los demás, no teniendo una postura propia y clara respecto de la vida y de sus diferentes facetas, sumándose a la opinión de los demás. Les cuesta sentirse y conectarse con sus propias necesidades, contentándose con la satisfacción de los otros. Suelen asumir excesivas responsabilidades, echándose al hombro pesadas cargas que debieran ser asumidas por otros, cual “burros de carga”. Muy orientados a la vida práctica, confunden la felicidad con el confort, la seguridad y la mera supervivencia. Se los ve trabajando como hormigas, siempre preocupados de mantener el orden, muy constantes y de bajo perfil. Muestran, además, una actitud contenta y plácida, pseudo-optimista, siempre al servicio de no generar roces y como derivado de la falta de contacto con su propio dolor e insatisfacción existencial. Tienden a no tomarse en serio, a desviar la atención de ellos mismos y a presentar una apariencia física más bien regordeta y redondeada, en una clara manifestación de descuido, en este caso nutricional y corporal. Cuando la íntima necesidad de amor y de reconocimiento se ve frustrada, suelen volverse quejosos, somatizadores y muy cobradores de sentimientos en forma casi siempre indirecta y sutil, aunque evidentemente enojosa. En general, son personas que andan por la vida como narcotizadas o sedadas, distraídas de lo importante tanto de sí mismos como de los demás, atendiendo a detalles irrelevantes, manteniendo esta atmósfera de “pobreza espiritual” que los caracteriza.

Ej. Ned Flanders (de Los Simpson), Sancho Panza, la figura de la dueña de casa típica.

Amor: amor-complaciente. Se trata de un eneatispo que ama en forma tibia aunque abnegada. Expresa por medio de la acción, de los cuidados concretos, con escasa empatía y conexión íntima con la interioridad del otro. Mientras menor es el contacto emocional auténtico, tanto más se prodiga en ocupaciones y diligencias para el otro, pudiendo llegar a ser invasivo. Esta dinámica según la cual siente que ama debido a sus inagotables cuidados y acciones concretas, ligado a su escasa capacidad para interesarse por la intimidad emocional del otro, generan un círculo vicioso en el que llegan a sentir como injusta la falta del reconocimiento esperado, poniéndose agresivos-pasivos. Tomando en consideración los tres tipos de amor ya revisados, el orden de prioridades se-

ría: una hipervalorización del “amor”¹¹ al otro, luego un “amor” formal y vacío de la divinidad y, en último lugar, una negación del amor a sí mismo. Dado que su mundo interior e íntimo le resulta inaccesible a este eneatispo, no puede amarse genuinamente a sí mismo.

Origen: la infancia del eneatispo IX está marcada por la parentalización y por el descuido de sus padres que estuvieron muy ocupados de una familia en general muy numerosa o del trabajo. Desde muy pequeños tuvieron que hacerse cargo de sus hermanos y de las tareas domésticas, aprendiendo a invalidar sus propias necesidades de niños sedientos de amor y cuidados. Suele haber una dinámica familiar en la que predomina una fuerte tensión entre los padres, situación que estaba fuera de su control, asumiendo una doble actitud de resignación y de pacificación. En este contexto, la mejor manera de atraer el cuidado de los padres consistió en no llamar la atención y en volverse un niño colaborador y cuidador.

Virtud o desafío: diligencia, acción correcta, hacer lo que necesito. Reconocer lo que realmente deseo, esforzarme por darme el tiempo y el espacio para satisfacerme, poner límites y asumir mi diferencia respecto de los demás: “esta es mi vida y nadie la puede vivir por mí”. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Iniciativa*: realizar el esfuerzo correcto en el momento oportuno con un resultado eficaz y justo, en plena lucidez.

*Mudra*¹²: mano izquierda sobre el muslo izquierdo, dedo medio y pulgar tocándose. Mano derecha sobre el piso, palma abierta inclinada a la derecha.

Eneatispo VI Tríada racional y del pensar

¿De qué dudas? ¿Qué te detiene?

Pasión o motivación fundamental: el miedo. El miedo es aquí una emoción de fondo que tiñe todo lo que este eneatispo hace, siente o piensa. Se trata aquí de un

¹¹ “Amor”, así entre comillas, significa que hablamos de un amor que se ha degradado egoicamente, es decir, de un pseudo-amor. En rigor, los tres amores se manifiestan en forma falseada en los distintos eneatispos, deformados por el proceso de constitución autoengañoso del propio carácter.

¹² Un mudra es una posición de meditación consistente en una determinada postura corporal que favorece el cultivo de una actitud existencial específica.

miedo que es más bien una falta de confianza básica en el mundo, por lo que está atravesado por una duda compulsiva. Todo resulta una potencial amenaza, por lo que se empeña en controlar racionalmente todas las variables con el fin ilusorio de eliminar toda incertidumbre y toda inestabilidad. La tensión es permanente y la racionalización alcanza casi todos los ámbitos de su vida: sus emociones, su sexualidad, sus proyectos. La espontaneidad de la vida instintiva queda bloqueada al ser reemplazada por un pensamiento lógico propio que le impide fluir y entregarse al devenir de la vida. En todo caso, el miedo como tal no suele aparecer; en su lugar hay una sensación ansiosa constante que hace de este eneatispo uno de los más ambivalentes y ambiguos, siendo éstos, justamente, sus más grandes enemigos. Las personas de este eneatispo viven en la expectativa de que su ser está amenazado y en la sensación de que ellos solos no pueden hacer lo suficiente frente a esta amenaza. De ahí que suelen ser personas dependientes y sumisas de una autoridad que es a la vez idealizada y devaluada. Esta ansiedad existencial les da también el típico sello de no poder disfrutar plenamente el momento, pues les cuesta entregarse al disfrute y a lo inesperado de la vida.

Fijación e ideas locas: acusación. El pensamiento ilusorio de este eneatispo tiene que ver con la convicción de que el mundo es un lugar inseguro y amenazante, situación de la que alguien tiene que ser responsable. Esta responsabilidad es manejada de dos maneras simultáneas: por una parte, es puesta en otros, por medio de una proyección de la propia culpabilidad, convirtiéndose en personas juzgadoras y acusadoras de los demás, poniendo en práctica aquel viejo adagio según el cual se “ve la paja en el ojo ajeno sin reconocer la viga que hay en el propio ojo”. Pero también esa culpa es intensamente experimentada en sí mismos, por lo que se vuelven personas muy autoacusadoras y autocastigadoras, pudiendo ser extremadamente severas consigo mismas. Predomina un estilo de pensamiento paranoide que ve dobles intenciones y amenazas ocultas en casi todo lo que viven, manteniéndose “a salvo” por medio del control mental y la elaboración de explicaciones lógicas y “científicas” sobre las cosas. Hay aquí una gran necesidad de clasificar y ordenar la experiencia, tendiendo a desarrollar un modo rígido de comprender el mundo y a sí mismos. Junto con esto, despliegan un pensamiento suspicaz e hipervigilante, siendo especialistas en monitorear el entorno y en encontrar errores y problemas que generalmente tienen más que ver con ellos mismos que con las personas y situaciones de su entorno. Algunas de las ideas locas

que encontramos aquí son: “no voy a ser capaz de arreglármelas con mis propios recursos”; “es mejor desconfiar de la gente, así como de las propias intuiciones y de los propios deseos”; “es necesario seguir los mandatos de una autoridad, aun cuando nunca es del todo buena”; “es preferible la certeza, aunque esto disminuya el disfrute espontáneo del momento”.

Rasgos caracterológicos: este eneatispo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente en los espectros obsesivo y paranoide. Nos encontramos ante el eneatispo más intelectual y racionalizador de todo el eneagrama, con una clara orientación hacia la explicación lógica de sí mismo y del mundo. Esta necesidad de explicación se funda en una duda obsesiva, de la que derivan rasgos tales como una intensa preocupación por la seguridad y la certeza, una ambivalencia paralizante respecto de los propios deseos, una necesidad compulsiva de validación a partir de una autoridad con la cual suele mantener una relación ambivalente de amor y odio. Es extremadamente legalista, cumpliendo las reglas y los procedimientos muchas veces sin comprender el “espíritu de la ley”. Tienen a ser muy ruidosos, razón por la cual les cuesta tomar decisiones, llegando incluso a una parálisis existencial. Se hacen demasiadas expectativas respecto de todo, por lo que viven anticipándose cobardemente a las cosas, con el resultado de estar constantemente insatisfechos en el aquí y ahora. Culposos frente a sus deseos, tienen a ser duros jueces de sí mismos y de los demás, ya que suelen proyectar sus inseguridades y sus defectos en los demás. Es un carácter muy orientado al deber en desmedro del placer y del disfrute del momento, basado en la fantasía de que si no cumple con sus autoexigencias ha de ser castigado. Sumiso con la autoridad y muy exigente con los subordinados, es en este ámbito donde suele sentir los montos más intensos de ansiedad derivados de su ambivalencia. Es un experto indagador de problemas tanto personales como de otros, no pudiendo vivir sin algún conflicto que resolver. Esto lo vuelve una persona con mucho “rollo personal”, inclinado a desplegar interminables y enredados diálogos internos que no hacen más que atraparlo cada vez más en sí mismo. De orientación gregaria, tiende a estar rodeado de amigos y de personas en general, siendo muy acogedor, congraciatorio, considerado y fiel en sus relaciones, pero más por una necesidad de validación externa que por genuinas motivaciones amorosas. El otro aparece como referente que sirve de orientación para las propias decisiones, ya que en sí mismo no encuentra más que miedo, duda y complejidad.

Ej. Descartes, Santo Tomás, la figura del científico en general.

Amor: amor-sumiso y paternalista. En este eneatispo el amor lleva el sello de la desconfianza. Ésta, a su vez, lo mueve a incrementar su autocontrol, dando por resultado una inhibición creciente de sus potencialidades, germinando la convicción de que “yo solo(a) no lo puedo lograr”. De ahí que el amor sea entendido como una necesidad de protección con un fuerte énfasis en el confort y la seguridad. Junto con esto, hay una motivación autoritaria que puede expresarse tanto en una pasión por mandar como en una por obedecer, en un rango que va desde una independencia confrontacional hasta una dependencia sumisa. De este modo, las relaciones suelen ser asimétricas y ambivalentes, amando y odiando, idealizando y devaluando, a la misma persona al mismo tiempo. En un orden de prioridades, este eneatispo suele preferir el amor hacia un ideal y luego un amor a otro que compite conflictivamente con un amor a sí mismo, caracterizado por la autoacusación dirigida a sus deseos, a su espontaneidad y a su cuerpo.

Origen: la infancia del eneatispo VI está marcada por la presencia de un padre autoritario y severo, y de una madre sobreprotectora e hipercuidadosa que le ha transmitido consistentemente que el mundo es peligroso y que los propios deseos deben ser silenciados. Suele ser un niño que crece en un contexto de culpabilización y de temor al castigo, por lo que la figura de autoridad (generalmente el padre) es sentida como buena y mala a la vez. Un ambiente inestable en lo emocional que llega a ser impredecible puede estar en la base de la duda y la desesperada necesidad de certezas por parte de este eneatispo.

Virtud o desafío: valor o coraje. Reconocer lo que en verdad quiero y necesito, y atreverme a cumplirlo. Ejercitar el abandono y la confianza en lo que la vida depara. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Fe*: actuar con firmeza y confianza incluso en medio de la adversidad. Se trata de dar el siguiente paso confiando en que el piso surgirá junto con la acción de dar el paso.

Mudra: brazos cruzados sobre el pecho, puños cerrados. Brazo izquierdo primero.

Eneatispo III Tríada emocional y del sentir

¿Cómo finges? ¿Cómo te disfrazas?

Pasión o motivación fundamental: la vanidad. En este eneatispo la apariencia ha llegado a tomar el lugar del ser auténtico y la propia imagen de sí creada a partir

de lo que los demás quieren ver llega a adquirir el rango de identidad propia. Nos encontramos ante un tipo de persona (generalmente mujeres) que gasta mucha energía en cultivar esta imagen con el propósito compulsivo de ser gustada, deseada, admirada. Esta imagen engrandecida requiere de mucha preocupación y cuidado, por lo que toda la energía se va en mantener el brillo de esta belleza artificial y calculada. El valor propio se funda en la belleza estética y/o en la eficiencia espléndida, por lo que hablamos de una persona esencialmente superficial, vaciada de un mundo espiritual rico y confortable. En este sentido hay aquí una profunda sensación de soledad y una confusión de identidad de base que cuesta llegar a reconocer detrás de tantas capas de maquillajes existenciales de todo tipo. De este modo, todo en este carácter es apariencia, fachada, capa de barniz: desde las emociones hasta las ideas a las que supuestamente adscribe, llegando al punto de no saber quién es realmente.

Fijación e ideas locas: (auto)engaño. El pensamiento ilusorio de este eneatispo tiene que ver con la creencia de que lo que aparece a la vista, en la superficie, es la verdad de fondo. De este modo, se llega a convencer de que la realidad misma no es otra cosa que lo que uno muestra ante los demás, una especie de maqueta o de máscara maquillada. Ser uno mismo viene a significar engañar a los demás y creerse ese engaño, no pudiendo luego discernir entre el ser y las apariencias. Este pensamiento penetra toda la vida de estas personas, tanto la vida sentimental como la laboral. El objetivo de los esfuerzos es el éxito y éste es entendido en términos cuantitativos y externos, como más de cada cosa y como reconocimiento y admiración de un público potencial. De este modo una vida inauténtica queda legitimada desde una inconsciencia que justamente la hace posible. El ser visto se convierte en la meta implícita y explícita de toda acción en el mundo, en desmedro de todo encuentro directo y de toda intimidad auténtica con los demás y con las cosas. Hay en este eneatispo una dificultad extrema para comprender aquella frase del principito según la cual “lo esencial es invisible a los ojos”. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “el mundo es un teatro donde todos fingen”, “fingir es la única manera de tener éxito”, “los sentimientos verdaderos no deben expresarse”, “yo no debería tener problemas”, “la medida del valor propio es el éxito y éste es lo que el mundo valora como tal”, “tenemos un lugar en el mundo en la medida que seamos útiles”.

Rasgos caracterológicos: este eneatispo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente en

los espectros histérico e histriónico. De orientación estética e impresionística, presenta una compulsión por aparentar una imagen de sí que resulte objetivamente apreciable por los demás. Suele dedicar tiempo y dinero a embellecer su aspecto físico por medio de cosméticos, yendo a la peluquería o al solarium. En las relaciones íntimas tiende a fingir sentimientos y sensaciones agradables a fin de complacer a esa persona. Fuertemente orientado al éxito, a la eficiencia y al estatus socio-económico, busca trepar en sus trabajos y llegar lo más arriba posible, así como relacionarse con personas de importancia reconocida. De carácter camaleónico, se camuflan dependiendo del contexto, pudiendo ser “intelectuales” en una determinada reunión y amantes de la moda o del deporte en contextos diferentes. Es como si tuvieran una máscara para cada ocasión. Les falta espontaneidad y verdad en su actitud en general y en sus reacciones, dando la impresión de ser personas “frías y calculadoras”. Serviciales y ayudadoras, siempre intentando dejar una buena impresión de impecabilidad. Sexualmente manifiestan la típica dualidad histérica del “mírame pero no me toques”, buscando seducir y acaparar miradas, pero no encuentros íntimos. Orientadas al pragmatismo, la ciencia y la tecnología, se esfuerzan por estar a la vanguardia. Han aprendido a cuidarse a sí mismas, por lo que aparecen con una actitud de autoconfianza y de autonomía muy marcadas sobre el trasfondo de una abismal inseguridad y enormes cantidades de ansiedad. Suelen ser personas físicamente atractivas e ingeniosas.

Ej. Barbie, modelos en general, cenicienta.

Amor: amor-narcisista. En este eneatispo el amor está reducido al “amor” a la propia imagen, sustentando su autovaloración en la valoración del entorno, es decir, en una alienación. De aquí que su identidad sea frágil, cuando no vacía, sustituyendo la necesidad de amar por la de tener éxito y reconocimiento. Competitivo, con baja tolerancia a la frustración y con escasa capacidad de entrega y apertura emocional, teme el rechazo por sobre todas las cosas. Por esto es que el amor se convierte en una intensa empresa de conquista y seducción, generando la secreta convicción de que no existe el amor auténtico, sino sólo fachadas y mentiras. Son personas sociables, muy orientadas a las relaciones, en el sentido de su dependencia de la valoración externa. En un orden de prioridades, este eneatispo “ama” en primerísimo lugar su propia imagen (sustentada en valoraciones externas), estando lo social en un segundo lugar. Casi no hay lugar para el amor admirativo, pues todo aquí tiene que ver con un interés inmediato.

Origen: la infancia del eneatispo III está marcada por un no ser visto ni atendido en sus necesidades narcisistas. Ni su padre ni su madre las miraron, pese a sus esfuerzos por llamar la atención. De este modo, aprenden que nunca es suficiente el esfuerzo que hay que poner para lograr acaparar las miradas, temiendo profundamente ser ignoradas. Suelen crecer en contextos donde el decir la verdad suele ser penalizado o donde se aparenta lo que no se es o no se tiene. De ahí que podamos suponer que el eneatispo III surge principalmente por identificación con una o ambas figuras parentales.

Virtud o desafío: veracidad, autenticidad, ser uno mismo. Mostrarme completo, con lo luminoso y lo oscuro, aunque me avergüence, puede ayudarme a comprender que la aceptación real requiere de una postración auténtica. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Armonía o Esperanza*: Comprender y actuar según la comprensión de que el orden y la belleza de las cosas son perfectos por sí mismos, por lo que no requieren de mi esfuerzo, de mi voluntad, de mi manipulación. No puedo mejorar ni embellecer lo que ya es perfectamente armónico.

Mudra: ambas manos con las palmas hacia arriba, dedo medio y pulgar tocándose, apoyadas sobre los muslos. Pecho abierto.

Eneatispo I Tríada instintiva y del hacer

¿En qué te sientes superior?

Pasión o motivación fundamental: la ira. Se trata aquí de una ira que la mayoría de las veces se muestra como superioridad, en una actitud aristocrática, de autoenaltamiento moral y de aguda crítica hacia los demás. Hay en este eneatispo un resentimiento de fondo que lo lleva a relacionarse consigo mismo y con el mundo desde una comparación rabiosa en la que siempre sale victorioso. Siente una compulsión a encontrar errores e imperfecciones en los demás, reafirmando su propia superioridad moral, indignándose frente a pequeños errores en otros, sin percatarse de sus turbios deseos y pensamientos. Hay una verdadera guerra inquisitiva contra la “mediocridad”, basada en una negación de los propios deseos y en una proyección de los mismos en los demás. Dan la apariencia de imponentes catedrales cuando en lo íntimo se parecen más a un prostíbulo. Esta superioridad iracunda y miope les confiere a estas personas un aire estoico, alejado del goce de la vida e

hiper-orientado al deber. Nos encontramos aquí con un profundo resentimiento por una responsabilización prematura ligado a un hiper-control de todas las situaciones, generando un círculo vicioso en el sentido de aumentar la rabia y la crítica consecuente. Todo lo instintivo es visto como algo sucio y reprobable, por lo que queda reprimido, impidiéndose el disfrute a sí mismo tanto como a los demás. Generan una atmósfera tensa, rígida y controlada.

Fijación e ideas locas: perfeccionismo. El pensamiento ilusorio de este eneatispo consiste en creer que sólo se puede conseguir lo que se quiere si se es perfecto. Fallar, mostrar debilidad o manifestar ignorancia son cosas indignas que pueden alejar el respeto de los demás, tipo de reconocimiento que les interesa compulsivamente. Encontramos aquí una mentalidad en sintonía con el imperativo categórico kantiano del deber absoluto e incondicional por sobre cualquier otra consideración. El perfeccionista busca la perfección moral, en el sentido del cumplimiento metódico de las normas y de las leyes formales, en desmedro de la intuición y de la espontaneidad. En este sentido, se trata de una persona orientada por una moral formal y abstracta del “así se hacen las cosas” porque esos son los principios en los que cree, aunque no tenga un verdadero sentido de fondo. Es un eneatispo ordenado, correcto, disciplinado, que quiere el bien para los demás, externamente bienintencionado y que se expresa prioritariamente a través del hacer mucho, más que por medio de la confesión emocional. La creencia de fondo más importante radica en la convicción de que sólo puede ser amado si es perfecto, llegando a confundir el cumplimiento del deber con la felicidad y castrando toda la espontaneidad de los afectos y de lo intuitivo. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “no hay que fiarse de los impulsos naturales, sino que controlarlos”; “el deber es más importante que el placer”; “hay que hacer el bien y ser correcto porque así debe ser”.

Rasgos caracterológicos: este eneatispo corresponde al tipo de personalidad descrito clásicamente como obsesivo-compulsivo. De aires aristocráticos, perfeccionista, crítico de los demás y sabiondo, tiende a sentirse un reformador sustentado en una corrección moral superior. Tiende a controlar sus impulsos y a controlar a los demás amparado en justificaciones del tipo “te lo digo por tu bien”; “yo sólo quiero lo mejor para ti”. De este modo, suele cortar la espontaneidad de los lugares donde se encuentra, generando incomodidad y tirantez. Presenta una compulsión por el orden y la limpieza, así como una tendencia irrefrenable a mandar y a dictaminar

cómo se hacen las cosas. Convierten el “yo quiero” en “tú deberías”; imponiendo sus puntos de vista y sus propios deseos autonegados. Viven en casas-museos en donde los inmuebles y los objetos recreativos están ahí más por decoración que para cumplir una utilidad al servicio del disfrute. Fuertemente orientados a encontrar errores en los demás y a considerarse a sí mismos como ejemplos de corrección e intachabilidad, conviven con una doble moral, en el sentido de tener intensos deseos sucios y perversos que cuando llegan a aparecer en el pensamiento quedan inhabilitados afectivamente por medio del mecanismo del aislamiento. Su medio de movimiento es el de la vida práctica, siendo buenos y eficientes hacedores, en desmedro de la vida intelectual en donde se mueven con un par de ideas regalonas y rígidas. Tienen la sensación de que nadie puede hacer mejor las cosas que ellos mismos, llegando a convencerse de que pueden solucionarlo todo. A tanto llega esta compulsión por el hacer y la actividad, que llegan a olvidarse de sí mismos y a no advertir que las personas de su alrededor no necesitan tanta diligencia perfeccionista, sino mayor expresividad emocional, mayor capacidad para el disfrute, más libertad para poder ser ellas mismas y más liviandad y sentido del humor. Aunque hiper-controlados e hiper-ordenados, cada cierto tiempo suelen ser impulsivos, por ejemplo, con estallidos feroces de ira y agresividad, así como dar rienda suelta a sus deseos metiéndose con otras mujeres o haciendo cosas criticadas por ellos mismos.

Ej. El director Skinner, el protagonista de *Mejor imposible* y de *Lo que queda del día*, Gandhi.

Amor: amor superior. En este eneatispo el amor se expresa en buenas intenciones y en un incesante actuar a los que les falta auténtica emoción y ternura. Cree firmemente en su propia “generosidad”; la que surge como compensación de una intensa agresividad negada y autoocultada. De ahí que se sienta con derechos y manifieste una orientación al dominio y al control del otro, justificado por principios impersonales. Se trata de un amor inferiorizante y crítico del otro, unido a una desvitalización y falta de espontaneidad. En un orden de prioridades, este eneatispo enfatiza el amor hacia lo ideal (sus propios principios), luego el amor al otro (entendido como adoctrinamiento) y, en último lugar, un amor a sí mismo, devaluado como actitud inmoral e incorrecta.

Origen: la infancia de este eneatispo lleva el sello de una adultización prematura, habiendo tenido que cumplir tareas propias de un padre o una madre, al punto de

haber sido el papá de sus propios padres. Suelen tener padres hiper-controladores y muy trabajólicos frente a los cuales aprende a controlar sus impulsos penalizados y a hacerse cargo de sí mismo y de labores domésticas. Puede suceder también que no hayan recibido el reconocimiento de sus padres por sus logros, teniendo que esforzarse cada vez más para alcanzarlo y llegando a creer que la única manera de hacerlo es siendo perfectos. Probablemente la atmósfera familiar era tensa y muy controlada a fin de no desencadenar una furia incontrolable por parte de alguno de los progenitores.

Virtud o desafío: serenidad, paciencia y aceptación de sí mismos y de los demás. Reconocer las propias limitaciones y abrirse a la verdad de los otros. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Perfección*: comprender y actuar conforme a la comprensión de que la realidad ya es perfectamente buena, por lo que no es justo criticarla. Se trata de confiar en esto y dejar que las cosas sean como son, con alegría.

Mudra: mano izquierda sobre el muslo con dedo medio y pulgar tocándose. Mano derecha extendida con palma abierta hacia arriba.

Eneatipo IV **Tríada emocional y del sentir**

¿Cómo sufres? ¿Cómo te impides ser feliz?

Pasión o motivación fundamental: la envidia. Se trata aquí de un sentimiento compulsivo y autoentrapante de considerar que a los demás les va mejor que a uno, que son más felices, más afortunados. Se da en este carácter la situación paradójica de sentirse especial justamente por la intensa tristeza que los domina, como si encontraran en ella una alegría profunda. Es el eneatis tipo más sensible de todos, pero teñido por una visión amarga y pesimista de la vida. Aparejada con la envidia, es decir, con el deseo de ser como otro, está la necesidad de tener experiencias extraordinarias para sentirse especiales, con el consiguiente hastío de lo cotidiano y ordinario. En rigor, este aburrimiento existencial tiene que ver con un intenso sentimiento de inferioridad y de vacío, sintiendo que es una persona que no vale la pena y que no puede entregar nada bueno. Junto con esto, se encuentra en este eneatis tipo una intensa odiosidad hacia el objeto de envidia, teniendo fantasías destructivas que dan cuenta de la creencia de que “si no existiera él (ella) yo no sentiría esto”; con la consiguiente culpa hipertrófica. Pero en realidad no se trata de que haya

otros a los que les va mejor, sino del vacío y de la pobreza interior, así como de esa sensación de estar podrido por dentro que lo lleva a relacionarse con el mundo como un Rey Midas al revés.

Fijación e ideas locas: Falsa deficiencia. El pensamiento ilusorio de este eneatis tipo consiste en creer que le tocó menos, que llegó tarde a la repartición, que la vida le debe algo, que se ha cometido una trágica injusticia con él. Aun cuando objetivamente estemos ante una persona llena de recursos, atractiva e inteligente, ella está convencida de que es menos, de que está en desventaja, porque esta torta limitada que es el mundo ya fue repartida y a ella no le tocó más que una migaja. El dolor y el sufrimiento quedan así justificados y se vuelven parte de un modo de ser quejoso y lastimero, al alero de la creencia de que por medio de este dolor pueden redimirse, pueden cambiar el curso de la tragedia. El amor y la felicidad llegan a identificarse con el dolor y a configurar la idea implícita de que todo lo bueno tiene que ser sufrido, acercando a este eneatis tipo al lado masoquista de la psicopatología. Forma parte de su distorsión cognitiva, además, la creencia de que la alegría es siempre efímera y superficial, mientras que la tristeza es más duradera y consistente, mostrando aspectos más profundo y “verdaderos” de la vida. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “revisando el pasado y lamentándose de él es posible cambiarlo”; “mientras mayor es la necesidad, mayor es el derecho a ser amado”; “cuanto más sufro, más noble soy”; “no soy tan bueno como los demás”; “la vida me debe una compensación por todo lo que he sufrido”.

Rasgos caracterológicos: este eneatis tipo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente como depresivos y masoquistas. Se trata de un carácter muy sensible, doliente, quejoso, negativamente comparativo y usualmente femenino. Busca la dicha a través del dolor, tendiendo a ver el vaso medio vacío y suele encontrar que el pasto del vecino está más verde. Se tira al piso para que alguien lo levante, siendo muy dependiente de las personas, ya que deposita en ellas la esperanza de su salvación. Presenta una baja autoestima y una denigrante valoración de sí misma, manteniendo una actitud contradictoria de necesidad de ayuda junto con una incapacidad para recibirla. De ahí que sea un carácter difícil de ayudar y un desafío terapéutico (“frustraterapeutas”). Muy pasional, prefiere el maltrato (físico o psicológico) antes que el abandono, poniendo en duda permanentemente sus vínculos preguntándose “¿si no existiera, me extrañarías?”. Es un

eneatipo fuertemente orientado a la expresión artística, sobreescrita, ya que así puede simbolizar su dolor. Hay grandes ejemplos en la literatura de cómo son capaces de transformar el sufrimiento y el lado oscuro de la vida en auténticas obras de arte, como es el caso de César Vallejos, por ejemplo. Buscan intensamente el amor, en forma casi adictiva, usando como estrategia inconsciente una actitud de victimización que pronto se transforma en un furioso reclamo. Muy dados al llanto, por medio de él expresan tanto la tristeza como la alegría. Tienen una especial facilidad para empatizar con el dolor ajeno, volviéndose sacrificialmente ayudadores, motivados por la estrategia del “dar para recibir”. Eternamente insatisfechos, viven encarnando aquella popular respuesta cotidiana frente a la pregunta ¿cómo estás?: “bien, pero ya se me va a pasar?”. Además, muestran un gran refinamiento estético, el que se expresa en su interés por el arte y por la belleza en general.

Ej. I. Bergman, F. Kafka, M. Proust.

Amor: amor-enfermedad. En este eneatipo el amor es sufrido y apasionado, llegando a cultivar una verdadera adicción al “amor”. Suele exigir más de lo que es sensato dar, generando un círculo vicioso autofrustrador. Esta insaciabilidad va unida a una intensa dependencia, que se manifiesta en una agresividad voraz que (primero) provoca y (luego) padece el rechazo y el abandono por parte del otro. Hay aquí una autoestima devaluada que se traduce en la siguiente creencia inconsciente: “si tú te metes conmigo (que no valgo nada), tú no debes valer nada”. Por otra parte, tiende al chantaje emocional, buscando amor poniéndose en un lugar de víctima, por ejemplo, desde la enfermedad. En orden de prioridades, hay una preferencia por un amor trans-personal dirigido al arte y a la naturaleza (a lo estético), seguido de un “amor” al otro en la forma de la servicialidad y, en último lugar, un desprecio por sí mismo.

Origen: la infancia de este eneatipo está marcada por un contexto de grandes carencias materiales y de abandonos tempranos, incluso de orfandad. Encontramos una historia de negligencia parental en la que el niño aprende que sólo es cuidado en caso de enfermedad y sufrimiento, siendo normalmente ignorado. Puede haber límites laxos y relaciones incestuosas que no se viven traumáticamente, pero que dejan una profunda confusión. Generalmente hay una madre débil junto a un padre brutalmente dominante, reinando una atmósfera de descuido y de confusión de roles. La presencia de múltiples hermanos, donde sobresalen algunos, sirve de tierra fértil para el florecimiento de una envidia temprana.

Virtud y desafío: ecuanimidad, contentamiento. Reconocer los propios recursos y cuestionar la irracionalidad de la idea de la propia inferioridad. Comprender el círculo vicioso del dolor como recurso para acaparar cariño y cuál es la ganancia secundaria del sufrimiento. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión del *Santo Origen Trascendente*: Comprender y actuar conforme a la comprensión de que todo tiene el mismo origen y que todos hemos recibido esencialmente lo mismo, con una equidad y justicia perfectas. Esto me puede llevar a una profunda experiencia de gratitud.

Mudra: palmas de ambas manos abiertas hacia arriba sin tocar los muslos.

Eneatipo II Tríada emocional y del sentir

¿Cómo seduces? ¿Cómo encantas?

Pasión o motivación fundamental: el orgullo. En la tradición cristiana el orgullo no es un pecado capital más entre los otros, sino el más grave de todos. Esto es así porque la persona orgullosa que se autoengrandece y tiene éxito en el atraer a los demás no logra ver en esta actitud un problema, algo por cambiar. Se trata de una pasión por gustar y seducir, en el trasfondo de una seguridad de hacerlo por el solo hecho de ser quien se es. Hay aquí una exaltación imaginaria de la propia valía y atractivo, acompañado de ciertos atributos objetivos como la belleza y la inteligencia. Es un eneatipo que se siente por encima de todo y de todos, no valiendo para él las reglas y los acuerdos que debieran valer para todos, sin aparecer habitualmente en forma tan expresa, ya que suele cobrar la apariencia de una generosidad y dadivosidad incondicional. Lo que ha sucedido es más bien que estas personas han reprimido sus necesidades y las han sustituido por las de los demás, pudiendo transformarse en una especie de Mesías del mundo. Comparte con el E III la confusión entre la imagen y el ser, pero en este caso la imagen autoengrandecida y luminosa se da como algo espontáneo y natural, mientras que el E III tiene que esforzarse mucho por mantenerla. Aquí no aparecen dudas ni inseguridades, sino falsas sabidurías, falsos amores, falsas comprensiones, en una atmósfera global de bienestar y plenitud interior.

Fijación e ideas locas: falsa abundancia. El pensamiento ilusorio de este eneatipo tiene que ver con una convicción extremadamente arraigada de ser y tener más que todos los demás, de poseer un tesoro que pocos

tienen. De esta creencia surge su típica tendencia al autoengrandecimiento y a sentirse naturalmente (no rabiosamente, como en el E I) superior. Es un carácter más bien femenino y se trata de la típica “princesita de papá”, quien no sabe de frustraciones y ha aprendido a recibir cada vez que entrega algo. Como no hay lugar para los defectos y los errores propios, una de las distorsiones cognitivas más evidentes es la de creer que a ellos les ha tocado más, que se ganaron el trozo más grande de la torta en la repartición del mundo. Viven en la convicción, ingenua, de que su puro ser bruto ha de darles todo, sin necesidad de esfuerzo, de cultivo personal ni de verdadera búsqueda de sí, pues ¿para qué buscar algo que (supuestamente) ya se ha encontrado? En este sentido, se paran en el mundo desde el lugar del terapeuta cósmico, siéndoles muy difícil el pedir y el recibir ayuda. Es como si creyeran que han nacido con su ser completo, como si no hubiera castración, como si no hubiera muerte. El más grande peligro de esta pseudo-claridad radica en que hace innecesario todo mejoramiento y crecimiento personal. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “todo es posible en nombre del amor (romántico, es decir, idealizado); “la emoción es más importante que el pensamiento”; “hay que ser seductor y hay que manipular dado el modo de ser de la gente”; “soy especial, por eso merezco una atención especial y privilegios”; “sin mí no podrías arreglártelas”; “para qué voy a tocar la puerta si ya estoy adentro”.

Rasgos caracterológicos: este eneatispo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente en los espectros histérico e histriónico, con fuertes rasgos narcisistas. De orientación emocional, tiende a seducir y atrapar en su atmósfera alimentando su necesidad de autoengrandecimiento. Típicamente femenino, caprichosa, hace lo que quiere, cuando quiere; voluntariosa e irresponsable, ya que se autoexime de hacer lo que le desagrada aunque tenga el deber de hacerlo. Siente que las normas hacen una excepción con ella. Se comprenden como espontáneas y naturales y se les ve como niñas eternas, con una frescura e ingenuidad infantiles. Suelen relacionarse con el sexo opuesto desde la lógica del atrapar para dejar ir, mostrando un compromiso libre de necesidad. Les fascina el poder y buscan estar con personas que ellas consideren poderosas, bajo criterios muy personales (a diferencia del E III, cuyos criterios son objetivos y externos). Necesitan estar en pareja, pero prefieren romper ellas la relación antes de pasar por la “humillación” de ser abandonadas. Tiende a establecer vínculos superficiales en base a un mostrar sólo belleza y grandes ideas, sin llegar a

un contacto íntimo y personal auténtico. Son esencialmente hedonistas, buscan la satisfacción inmediata, no tolerando las frustraciones ni la disciplina, ni la rutina. Suelen ser manipuladoras, saliéndose con la suya en forma directa y desembozada, bajo la convicción de que a ellas no se les puede negar nada y haciendo sutilmente que los demás jueguen ese juego. La libertad es muy importante para este eneatispo, pero la entiende en forma narcisista y estrecha, como una libertad obstinada, impulsiva y desenfrenada, sin límites y sin sacrificios. La mayor parte del tiempo es dulce y hace lo que quiere desde su encanto, pero puede ser agresiva y abiertamente furiosa cuando se le frustra su deseo.

Ej. Don Juan, Lolita, La bella durmiente, Lou Andrea Salomé.

Amor: amor-pasión. En este eneatispo la seducción y el ser admirado ocupan el centro de toda empresa amorosa. El amor-recibir (filial) está disfrazado por un aparente amor-dar (maternal), dándose en realidad una “generosidad egocéntrica”. En el fondo se trata de una persona con grandes necesidades afectivas, pero sobrecompensadas con una pseudoabundancia de ayuda desinteresada. Le cuesta establecer relaciones horizontales, en la medida en que se instaure como quien va a ayudar y a salvar al otro de sus insuficiencias afectivas, no asumiendo su propia falta, su propia incompletitud. El amor a sí mismo ocupa el primer lugar y luego el amor al otro (aunque parezca lo contrario), no habiendo una auténtica orientación transpersonal.

Origen: la infancia del eneatispo II está marcada por la satisfacción constante de sus deseos y la escasez de frustraciones necesarias, derivado de ser el favorito de papá o de mamá. Puede haber sucedido también lo contrario, que frente a una infancia muy frustrante aprenden a poner a prueba el cariño de los padres por medio de demandas caprichosas y constantes. La dinámica familiar suele ser, en el caso de las niñas, la de un padre seductor y una madre “amiga” que requiere la ayuda de esta niña. En todo caso, se le ha transmitido que es alguien muy especial, sin límites y sin imperfecciones propias. Este favoritismo se da en el trasfondo de una sobreprotección asfixiante en la que el propio hogar, los propios hermanos, son la única fuente de socialización y la propia familia el único mundo que existe: “para qué vas a salir de aquí si aquí lo tienes todo”.

Virtud o desafío: humildad. Reconocer que no lo tengo todo, que no estoy completo, que puedo aprender

mucho de los demás y de la vida, que no he llegado a ninguna meta definitiva, sino que estoy en el camino. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Libertad y Generosidad*: Comprender el verdadero lugar que ocupo en el mundo y dimensionar la realidad de mi vida y de los demás. Se trata de cultivar una veracidad conmigo mismo y una empatía real hacia los demás como personas que compartimos una misma naturaleza.

Mudra: ambos brazos cruzados sobre el pecho, manos abiertas, el izquierdo primero. Cabeza un poco inclinada.

Eneatipo VIII Tríada instintiva y del hacer

¿Cuándo pasas a llevar a los demás? ¿Cuándo eres una persona despreciable?

Pasión o motivación fundamental: la lujuria. Nos encontramos ante un eneatipo movido por una compulsión por el exceso, por la intensidad. Es el más instintivo y el más insensible de todo el Eneagrama y su drama particular consiste en la necesidad incontenible de necesitar muchísima estimulación para sentir sólo un poco de satisfacción. En este sentido, suelen ser adictos a la adrenalina así como a una variedad de sustancias, sucesivamente, teniendo una gran resistencia para las mismas. Esto vale tanto para el placer como para el dolor, por lo que tiene una alta tolerancia a este último. Poseído por esta pasión de fondo, es una persona muy territorial que va por lo suyo avasallando y arrebatando si es necesario. El modo básico en que el lujurioso satisface sus intensos e insaciables deseos es por medio de una acción excesiva en todos los planos (sexual, laboral, deportivo, diversión, etc.), por lo que el desgaste energético puede llegar a ser tan grande que su vida se puede transformar casi exclusivamente en una vida para el placer, por medio de experiencias cada vez más intensas, hasta el punto de volverse (auto)destructivo. El EVIII se encuentra en el polo opuesto del EI, indicándose con ello que es un carácter hipermasculino, en el sentido tradicional de sus características hipertrofiadas: hiperactividad, fuerza desvocada, brutalidad, egocentrismo insensible, utilitarismo hedonista, etc.

Fijación e ideas locas: castigo. El pensamiento ilusorio de fondo de este eneatipo consiste en la convicción de que el mundo lo ha dañado y tratado mal, por lo que va por la vida tomando represalias con el firme

propósito de que nadie más vuelva nunca a pasarles por encima. El mundo es un lugar hostil y agresivo, y la única manera de lograr lo que se quiere es siendo más fuerte y estando dispuesto a la lucha. De este modo, el autoritarismo, el sadismo y la violencia quedan justificados como modos justos de satisfacer las propias necesidades. El castigo tiene aquí un doble cariz: por una parte se relaciona con desquitarse (con otros) por lo que le hicieron en tiempos pasados; por otra, su expresión tiene una gran intensidad en un breve lapso de tiempo, a diferencia de la envidia del EIV que es más larvada y premeditada. Si algo obstaculiza el cumplimiento del propio deseo se transforma, por un instante, en un enemigo que debe ser quitado del camino por todos los medios. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “los fuertes ganan y los débiles pierden”, “no hay que temer al éxito, siendo preciso arriesgarse”, “es mejor arreglárselas por sí mismo y nunca necesitar nada de nadie”, “está bien causar sufrimiento a otros si es para lograr la propia satisfacción”, “si quieres algo, anda y tómallo, sin importar lo que se interponga en tu camino”, “lo que la gente llama virtud es hipocresía”.

Rasgos caracterológicos: este eneatipo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente en el espectro antisocial de la personalidad. Nos encontramos ante un carácter fuerte y agresivo para quien el fin justifica los medios. Tiene grandes dificultades para reconocer las necesidades de los demás, se mueve desde sus impulsos, expresándose básicamente por medio de la acción. Suele tener una actitud de “macho alfa”, en la medida en que busca dominar la situación y a los demás. Establece vínculos utilitarios de dominación, en los que los demás están ahí para satisfacer sus necesidades. Tiende a embarcarse en actividades arriesgadas en busca de adrenalina, aburriéndose con gran facilidad en contextos naturales “normales”. Consumidor de todo tipo de sustancias (desde alcohol hasta drogas duras), siempre con la motivación de fondo de sentirse vivo, de rescatarse de la muerte. Las normas sociales son vistas sin valor de autoridad, por lo que son quebrantables dependiendo de las propias necesidades y de los propios impulsos. Desprecia la autoridad y no tolera límites, en una clara actitud de rebeldía. Muy egocéntrico, pero sin el tinte de vanidad propio del EIII, pues no busca aparentar nada, aunque sí intenta encubrir sus impulsos notoriamente antisociales. Escasamente dado a la introspección y al diálogo, se mantiene olvidado de sí y de su mundo interior por medio de una actividad incesante y compulsiva en el mundo. Resuelve los conflictos por medio de la violencia, incluso

física, al modo de un “animal de presa”. Se conectan poco con el dolor, salvo cuando fracasan (una vez más) en una relación “íntima”, generalmente de pareja, al darse cuenta de que siguen tropezando una y mil veces con la misma piedra.

Ej: Terminator, F. Perls, Nelson de Los Simpson (cuando grande).

Amor: amor-avasallador. Es este un eneatiipo que vive el “amor” en un contacto concreto (físico) y descomprometido, con tendencias violentas, invasivas y excesivas, estando (por tanto) muy erotizado. La motivación de base tiene que ver con quien tiene el poder en la relación, por lo que se convierte en una persona explotadora y tirana. No está conectado con la ternura ya que hay un largo y profundo abandono del niño necesitado que lleva “adentro”. En orden de prioridades, aparece en primer lugar el “amor” a sí mismo entendido como un dar satisfacción a sus necesidades; luego un “amor” al otro, entendido como recibir esta satisfacción y donde la compasión no tiene lugar. El amor hacia lo ideal no suele aparecer, dada esta orientación a una satisfacción inmediata de una vida concreta.

Origen: de niños, generalmente, recibieron un trato brutal por parte de sus padres o figuras “cuidadoras”. Es típico un padre que tiene la costumbre de desquitarse con él por sus frustraciones en la vida. Vienen de un ambiente familiar en donde predomina una cultura de la violencia y del egoísmo hedonista. De este modo, aprende a endurecerse y a defenderse para sobrevivir sobre todo al dolor emocional que implica el ser maltratado por las personas que se supone más nos quieren. Por otra parte, puede ser que haya pasado su infancia en barrio marginal marcado por la pobreza, la deprivación y los tratos abusivos. En el fondo de todo EVIII se esconde un niño pequeño e indefenso, arrodillado, pidiendo amor y cuidado.

Virtud o desafío: inocencia. Ser como un niño. Cultivar la ternura, ponerme en el lugar de los demás, tomar conciencia de que en el fondo de cada persona hay un niño que necesita ser cuidado. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Verdad*: comprender, y actuar conforme a esta comprensión, que toda la realidad no es más que la manifestación de una única motivación amorosa y justa que requiere de todo nuestro cuidado.

Mudra: palmas juntas sobre el pecho. Leve inclinación de la cabeza.

Eneatiipo V Tríada racional y del pensar

¿Cómo te aíslas? ¿Cómo te desconectas del mundo?

Pasión o motivación fundamental: la avaricia. Se trata aquí de una tacañería de sí mismo, en el sentido de darse o entregarse poco y en forma muy medida, principalmente por miedo a perderse o a gastar su “tesoro” interior. Esta austeridad extrema en la entrega a los demás se da también con respecto a sí mismos, lo que se expresa en una corporalidad desvitalizada y enjuta, así como en una apariencia descuidada y poco pretenciosa. Estamos ante el eneatiipo más orientado al conocimiento, al punto de llegar a confundir el vivir con el saber acerca de la vida. En este sentido, la avaricia, más que con lo material, tiene que ver con el conocimiento y con el propio ser, como modo de hacer frente a una profunda sensación de pobreza e inseguridad interior, como si quisieran resguardar a toda costa lo poco que tienen (que son). Por otra parte, la avaricia aquí tiene que ver con una retentividad compulsiva, propia de quien siente la amenaza inconsciente de perder el control o de ser tragado por los propios impulsos y/o por los demás.

Fijación e ideas locas: desapego. El pensamiento ilusorio de este eneatiipo tiene que ver con un desapego patológico, cercano al aislamiento y a una dificultad para el contacto interpersonal y, por tanto, con la propia afectividad. En la medida en que habitan el mundo desde la razón, es decir, desde el frío reino de las ideas, surge una verdadera incapacidad para sentir la vida y, por tanto, para ser afectado por ella. Todo contacto vital pasa por el filtro del conocimiento, por lo que no se trata aquí del sano desapego del que sí está comprometido con la vida y por medio de un duro trabajo personal va comprendiendo la impermanencia de todo. Se trata más bien de una persona que no ha logrado salir de sí misma, que no ha establecido ningún compromiso profundo, que no ha tocado la médula viva de las relaciones con el mundo, por lo que el desapego aquí consiste en un mantenerse aislado por miedo, justamente, a llegar a ser afectado por la vida y sus “peligros”. La convicción fundamental de este eneatiipo radica en este desapego patológico fundado en la creencia implícita en la amenaza de ser tragado por el otro al punto de perder la propia individualidad. El espacio propio, así como los propios tiempos, se convierten en problemas de primer orden, gastando muchísima energía en mantener bien demarcados sus límites. A estas personas podría servirles de lema aquello que decía San Fran-

cisco de Asis: “deseo poco y lo poco que deseo lo deseo poco”. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “es mejor arreglárselas solo”; “mientras menos compromisos se tenga, mayor puede ser la libertad y la felicidad”; “la gente se mueve por interés propio, siendo el amor un sentimiento aparente”; “conviene ahorrar las energías y recursos para una futura posibilidad que sea mejor”; “no es bueno ser generoso pues uno se puede quedar sin nada”.

Rasgos caracterológicos: este eneatispo corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente en los espectros esquizoide y obsesivo. De orientación analítica, tiende a clasificar y a ordenar el mundo por medio de explicaciones elaboradas llegando a confundir (fácilmente) el territorio con el mapa del mismo. Suele estar concentrado en temas muy profundos, a veces, de carácter místico o, en todo caso, en asuntos que difícilmente pueden ser compartidos con otros. Retraído y tímido, prefiere establecer relaciones uno a uno, en lugar de estar con más gente (tres son multitud), por una necesidad de establecer relaciones profundas e íntimas, al menos a nivel intelectual. En todo caso, presenta dificultades para lo social, mostrándose torpe e inseguro. Muy dado a la lectura y al estudio, es el típico “ratón de biblioteca” que ha sustituido el mundo de la vida por el mundo de las ideas y de los razonamientos. En este sentido, necesitan con frecuencia aislarse, retirarse a su refugio, para cargar pilas y no alienarse. Son como “moluscos”, ya que llevan su concha a todas partes. Hay una intensa emocionalidad latente que es enfiada a la hora de su expresividad por medio de racionalizaciones de todo tipo, dándoles una apariencia de frialdad y lejanía. Suelen llevar una vida austera y simple, no se compran casi nada, son ahorrativos en un amplio sentido, que se expresa, por ejemplo, en poca energía física, un tono de voz bajo, una textura delgada y quijotezca y un modo de vestir descuidado y funcional. La soledad de este eneatispo va ligada a un fuerte desarraigo y a una profunda sensación de no-pertenencia, como si se sintiera demasiado ajeno al común de los mortales.

Ej. M. Bielsa, A. Einstein.

Amor: des-amor. En este eneatispo encontramos una verdadera “pasión” por evitar los vínculos, mostrándose apático e indiferente hacia los demás. Habita un mundo personal propio que prefiere no compartir, reduciendo sus necesidades al máximo para no depender de nadie. Le cuesta recibir y sólo lo hace dando él primero. Esto está enraizado en la convicción que tiene de no ser alguien querible o deseable. El amor mismo, en cualquiera de sus formas, le parece una quimera, de

ahí que no se entregue al amor. Acostumbrado a vivir en un desierto tan amplio como vacío, siente a los otros como una limitación de sus posibilidades. Prefiere el mundo de lo ideal (de lo posible) al mundo de lo real (de lo presente), desarrollando más el amor admirativo hacia lo abstracto (las ideas). Los otros dos amores no son más que fantasmas o ilusiones en las que no se puede creer.

Origen: la infancia del eneatispo V está marcada por la soledad y la falta de un amor demostrado, tanto física como verbalmente. Suele encontrarse una madre fría y distante físicamente, que no lo mira, y un padre ausente que no sirve como referencia. De este modo, en forma silenciosa e inadvertida, es un niño que va aprendiendo que el amor es una experiencia desconocida y enigmática para él, frente a lo cual va desarrollando una autonomía práctica y emocional, así como una austeridad existencial bajo la convicción de que en el mundo hay poco para él y que tiene que conformarse con poco. Puede decirse que ha crecido en una cultura familiar informativa más que expresiva.

Virtud: entrega, generosidad, en el sentido de abrirse y darse a sí mismo. Salir de mi propio castillo y atreverme a experimentar las relaciones y lo que el mundo me ofrecen. Confiar y salir a recorrer los territorios sin mapa en mano. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Omnisciencia*: comprender, y actuar conforme a esta comprensión, de que todo está interconectado, por lo que la realidad es interdependencia. Si esto es así, no tiene sentido seguir aislándome como si estuviera apartado de la realidad.

Mudra: palmas abiertas hacia arriba sobre las piernas.

Eneatispo VII Tríada racional y del pensar

¿Cómo engañas? ¿Cómo te justificas?

Pasión o motivación fundamental: la gula. Aunque asociada típicamente a la comida, se trata aquí de una gula de experiencias, de una insaciabilidad respecto del propio ser. Este eneatispo siempre quiere más, necesita más experiencias, más conocimientos, más personas, etc., porque vive en la convicción de que aquello (y no esto) puede completarlo y satisfacerlo finalmente. Sin embargo, esta insatisfacción queda encubierta por una complacencia y un buen humor constantes que le dan un cariz chispeante y lleno de vida y optimismo. Esta

necesidad de más experiencias se vive como una intensa curiosidad que se traduce en un afán compulsivo por saltar de una cosa a otra más novedosa. Para poder proveerse de experiencias siempre renovadas, este eneatisma despliega todo un aparataje de seducción basado fundamentalmente en la inteligencia estratégica y en la palabra, transformándose en un verdadero embaucador. La racionalidad en este caso suele darse menos como estudio sistemático en un campo de especialización que como una experticia en la justificación de todo. En este sentido, estamos ante un eneatisma del espectro histeriforme y encantador.

Fijación e ideas locas: (auto)indulgencia. El pensamiento ilusorio de este eneatisma consiste en creer que todo está bien y, por tanto, que todo está permitido si es placentero. Hay aquí una secreta convicción de ser único y especial, por lo que cualquier cosa que haga es susceptible de justificación. Tiende a ser muy permisivo consigo mismo, pero también con los demás, en la medida que esta actitud representa una estrategia que avala su propia liberalidad. Lo anterior va acompañado de una atmósfera de optimismo y buen humor desproporcionados e indiscriminados, dándoles un cariz de simpatía y encanto muy atrayentes. Le cuesta mucho trabajo contactarse con el dolor y con el lado sombrío de la existencia, empleando mucha energía en huir hacia la alegría y la fiesta. No comprenden un no, pues para ellos la vida misma es pura afirmación, siendo su pregunta predilecta: “¿por qué no?”. En este sentido, dado que niegan el sufrimiento y el sacrificio propios de la vida, tienden a desplegar un intenso mundo de fantasías, perdiéndose en proyectos y posibilidades que rara vez ven la luz de la realización. En base a estas creencias, las personas de este eneatisma suelen estirar los límites en las relaciones con los demás, hasta que la realidad les cierre la puerta en sus narices. Algunas de las ideas locas que encontramos aquí son: “todo está bien en mi vida y en la vida de los demás”, “nada está totalmente prohibido”, “quien es inteligente y talentoso tiene derecho a hacer lo que quiera”, “el encanto personal es la mejor garantía para el éxito”, “por qué elegir algo determinado pudiendo elegir tantas otras cosas”.

Rasgos caracterológicos: este eneatisma corresponde a los tipos de personalidad descritos clásicamente como histeriformes e histriónicos, siendo el más narcisista de todos los eneatismas. Es un carácter con mucha chispa y encanto, sustentado en una tendencia real a ser talentoso en múltiples áreas. Muy narcisos, buscan permanentemente seducir al otro por medio de la palabra y de los argumentos ingeniosos, llegando a ser tramposos,

fraudulentos, aprovechadores, charlatanes y embaucadores. Son encantadores encantados, pues llegan a creer que esa imagen que están vendiendo a los demás es realmente así, resultando especialmente convincentes. Viven en posibilidades y proyectos más que en el aquí y ahora, por lo que les cuesta comprometerse con algo, ya que implica renunciar a todo lo demás. No terminan las cosas que empiezan, pues siempre aparece algo o alguien más novedoso que embota su atención. Muestran una curiosidad insaciable, probando de todo para sacarle el máximo provecho a las experiencias, orientados por una búsqueda de sí mismos caracterizada por la paradoja de ser una búsqueda a la vez espiritual y egocéntrica con marcados tintes estéticos. Tienden a confundir lo bello con lo bueno, así como lo placentero con la felicidad, desplegando un modo de ser ligero y alegre con un gran desarrollo del sentido del humor. Por otra parte, al creer que todo está permitido, manifiestan una punzante crítica a las normas convencionales, teniendo conflictos con la autoridad, pero no desde la agresividad, sino desde una irresponsabilidad humorística. Tiende al exhibicionismo, a dárseles de sabelotodo y a creerse intelectualmente superior, pero evitando la confrontación, con una actitud de simpatía y de aparente apertura al diálogo.

Ej. Cantinflas, San Fco. de Asís, la figura del vendedor en general.

Amor: amor-comodidad. En este eneatisma encontramos un amor indulgente, sin exigencias ni límites recíprocos. Se trata de un amor permisivo que huye de los compromisos y de las dificultades cotidianas, prefiriendo lo lejano prometedor de aventura antes que lo cercano que demanda y solicita. En sus relaciones prefiere evitar los roces y las dificultades, en un afán de no enfrentarse con la desilusión y la crítica del otro, es decir, con sus propios aspectos oscuros y los correspondientes sentimientos de angustia y culpa. Por otra parte, hay aquí una búsqueda constante de lo lúdico y la exploración de nuevas experiencias, logrando hacer aceptables deseos y peticiones que usualmente son rechazados socialmente. Es un “amor” oportunista que busca lo suyo por medio de una amabilidad y galantería estratégicas. No encontramos en este caso un claro ordenamiento por prioridades, aunque predomina la idealización y la búsqueda de paraísos distantes.

Origen: la infancia de este eneatisma está marcada por lo que podríamos llamar “el mito del paraíso perdido”. Habiendo recibido mucha atención y cariño desde el nacimiento por parte de sus padres, por ejemplo, a través de una lactancia prolongada y muy acogedora, de

pronto, en forma abrupta, toda la maravilla se pierde. La experiencia es vivida como traumática y queda fijada en la tarea obstinada de buscar aquello para toda la vida, en una especie de nostalgia de este tiempo de plenitud, negándose a crecer y a asumir el destete en la vida adulta. Suelen tener una madre preocupada por el funcionamiento de la casa, pero de contacto afectivo superficial, y un padre débil y miedoso muy dependiente de esta madre. Desde pequeños aprenden a salirse con la suya manipulando sutilmente, sin necesidad de armar escándalos, ya que sus padres suelen ser indulgentes con ellos.

Virtud: sobriedad, moderación y recogimiento. Entrar en contacto con la calma interior, así como con el dolor y la propia sombra. Asumir que todos nos enfrentamos al mismo hecho existencial: elegir una cosa implica renunciar a todas las demás. Ejercitar el permanecer. Desde la perspectiva de las Ideas Santas (Almaas), se trata de cultivar la comprensión de la *Santa Planificación o del Santo Trabajo*: comprender, y actuar conforme a esta comprensión, que la vida y el universo en su totalidad tienen una dirección propia plena de sentido, por lo que no saco nada con llevar a cabo una planificación ansiosa y compulsiva basada en la propia ganancia. En lugar de esto puedo planificar con realismo y compromiso, manteniendo la serenidad.

Mudra: ambas manos con las palmas abiertas hacia abajo sobre las piernas.

LOS SUBTIPOS DEL ENEAGRAMA

Eneatipo IX

Subtipo conservación: apetito. Llena el vacío interior, la falta de identidad propia, con comidas, viajes, trabajo, narcóticos, etc. Físicamente son los más redondeados y socialmente los menos bonachones y los más enojones. Son más explosivos, egoístas, menos dispuestos a los demás, no les interesa tanto ser reconocidos. Son como elefantes enojados.

Subtipo social: participación. Es el anti-IX. Necesita sentir que forma parte de un grupo. Está disponible para los otros, para el grupo, no para los individuos. Necesita sentirse tomado en cuenta. Son los más energéticos. De conversaciones largas, pero no para defender una posición sino para mantener la relación, por temor al abandono. Cuidador de los demás. Joviales, alegres, bonachones. Más bien femenino. El gordo buena honda.

Subtipo sexual: simbiosis o unión. Existe en la medida en que el otro existe, al punto de perder su propia identidad (confluencia). Se pierden a sí mismos para ser aceptados por el otro ("lo que tú quieras"). Renuncia a sí mismo. Carácter masoquista. Es el que presenta la más baja sensación de sí mismo, siendo (a la vez) el más dulce. Se deprime profundamente cuando el otro ya no está. Necesita ser cuidado. Como la rémora del tiburón.

Eneatipo VI

Subtipo conservación: calor. Es al que más se le nota el miedo, el más tímido, inseguro y ansioso. Busca protección. Su energía genera una sensación de calor, despertando ganas de acogerlo. Es muy dependiente y sensible. Tiende a padecer el "síndrome de Estocolmo"; se identifica con el agresor y llega a pensar que "se lo merece".

Subtipo social: deber. Lo más importante aquí es cumplir, ser bueno, no fallar, no equivocarse, pues hay mucha culpa y temor al castigo. Carácter rígido, de muchas reglas, paranoide e hiperracionalizador. Necesita manuales e instructivos, así como autoridades a las que obedecer. Tiene una relación ambivalente con la autoridad, la obedece pero la cuestiona. Puede ser muy obediente y sumiso, así como un tirano cuando ejerce él mismo un lugar de autoridad. Muy estructurado y anticipativo, al punto de perder demasiada espontaneidad. Se hace muchas expectativas. Muy fiel, muy justiciero, siempre por temor a ser castigado. No se conecta con su rabia. Se tragó un policía.

Subtipo sexual: contrafobia. Es el anti-VI. Hace frente al miedo asumiendo riesgos y yendo contra el miedo. Arranca para adelante. Va al choque, es adrenalínico, como si en cada situación de miedo se demostrara a sí mismo que no es un cobarde. Es el más fuerte de los VI, no se le nota el miedo. Se nutre de las confrontaciones, pues así defiende su identidad. Le cuesta conectarse con sus emociones. Fuerte conflicto con el padre. En las mujeres, se da el tipo de mujer-amazona, guerrera, más bien masculina.

Eneatipo III

Subtipo conservación: seguridad. Es el anti-III. Se trata de la vanidad de no ser vanidosa. No pone interés en su físico. Se orienta a hacer las cosas eficientemente, con el fin de ganar reconocimiento. Muy perfeccionistas (= E I). Le molesta mucho que la llamen "superficial". Su energía está puesta en la supervivencia. Suele ser

buscada como consejera. Es la más confrontacional de las III, pone sus límites y es muy territorial.

Subtipo social: prestigio. Busca permanentemente seducir al grupo, conquistarlos a todos. Se producen, quieren ser vistos. Suelen tener sus agendas completas, llenas de reuniones sociales. Simpáticas, exististas. No les gusta pasar desapercibidas. Energéticas, incansables, llamativas. Se llevan bien con todo el mundo, pero para aparentar. En el fondo es elitista y selectiva. No es espontánea, no improvisa. Sabe un poco de muchas cosas. Interesada en el dinero, el poder y el estatus. Cree que lo que ella tiene es lo mejor. Se echa flores.

Subtipo sexual: sexapil, atractividad. Motivada por conquistar a ese en particular. La vanidad está puesta en el cuerpo. Quiere ser vista con admiración, pero sin deseo (“mírame, pero no me toques”). Compulsión por comprar ropa. Mujer fría y calculadora. Es la que más finge, sobre todo en lo sexual. Camaleónica, se adapta al contexto para conseguir lo suyo. Tiene pánico de envejecer. Apariencia de niña, confusa, expresiva. Vive imaginando que la miran.

Eneatipo I

Subtipo conservación: preocupación. Es el anti-I. Es el más perfeccionista. Le cuesta contactarse con el juego, la risa y el placer, incluida la sexualidad y la diversión en general. El niño interior está dormido. Es al que menos se le ve la ira, pues está muy transformada en bondad y dulzura. Expresa la agresión en forma sutil, barnizándola con buenas intenciones. No expresa su enojo (“te lo digo por tu bien”). No se permite sentirse vulnerable. No se le ve tan firme. Le cuesta relajarse. Joden “para callado”. Poco dado al descanso, al relajo, al tiempo de ocio. No se toma vacaciones. Suele refugiarse en el trabajo.

Subtipo social: rigidez o desadaptación. Es el más aristocrático de los I. Va por la vida con aires de superioridad. Mira desde las alturas. La ira se transforma en perfección. Siempre tiene la razón. En tensión permanente, exige al extremo, llegando a agotar a quienes están a su lado. Todo tiene que hacerse a su modo (“perfecto”). No se contacta con su sufrimiento ni con sus dificultades. Tiene la sensación de que ya llegó a la cúspide, de que no se puede estar más arriba. Suele irle bien en lo económico. Es el más duro e imponente de los I (= E VIII).

Subtipo sexual: celo o vehemencia. El más enérgico y manifiestamente enojón. Sufre mucho por su doble

moral, muy culpógeno. Presenta un gran deseo sexual, el que es censurado con dureza. Es el más autocrítico de los I. Vive confrontando a los demás y en un intenso conflicto interno. Tiende a ser avasallador y muy territorial. Físicamente delgado, recto, duro, de quijada apretada. Se tragó un palo de escoba.

Eneatipo IV

Subtipo conservación: tenacidad. Es el anti-IV. Es un carácter muy esforzado que en lugar de quejarse va en búsqueda de lo que el mundo (supuestamente) les debe. No pide ayuda, aguanta el sacrificio. Todo lo hace por esfuerzo propio, nadie lo hace por él. Lo que surge de la voluntariosidad tiene un sabor más dulce. Carácter más seco y árido que los demás IV. No necesita nada, pues no quiere depender de nadie. De actitud estoica, sufre calladamente. Aguanta el maltrato, pero cuando se aburren es definitivo.

Subtipo social: vergüenza. Es el tipo más sufrido. Vive comparándose con los demás y siempre sale perdiendo. Autoconfirma constantemente su poco valor. Es el más quejumbroso y autodestructivo. Proclive a hacerse cortes e intentos suicidas. Lloro y grita con espectacularidad. Tiene la sensación de que no puede entrar en los grupos, en los que suele proyectar su automenosvalía, avergonzándose. Apegado al sufrimiento, goza en el dolor y vive en una nostalgia infinita. Se avergüenza de ser quien es. Ávido de amor, se atormenta pensando que lo obtiene por lástima. Extremadamente culpógeno. Se siente culpable por todo lo que ocurre alrededor. Guarda la secreta esperanza de recibir algo a cambio de su sufrimiento.

Subtipo sexual: odio. Es el tipo más insufrible e insostenible de los IV (= E VIII). Evita la envidia intentando eliminar el objeto que se “la produce”. De pensamiento vengativo, maquiavélico y premeditado. Asume aquel viejo refrán según el cual “la venganza es un plato que se sirve frío”. Abiertamente rabioso, intenso y justiciero. Tiende a devaluar a los demás, provocándolos. Muy inestable y con mucha fuerza, suele hastiar a los demás. Descontrolado. Puede ser muy divertido, pero le dura poco. Muy competitivo, se hace notar en un grupo. Es el típico frustraterapeuta.

Eneatipo II

Subtipo conservación: privilegio. Es el anti-II. Es el subtipo al que menos se le nota el orgullo. Siente que tiene el derecho a ser cuidado, que se lo merece. Evita crecer

para que la traten como princesa. De actitud infantil y atmósfera de niñez eterna. Hace las cosas sólo si se le antoja, manipulando con berrinches. El precio consiste en mantenerse niño(a) y no madurar. Se muestra más débil y necesitada de protección que los otros subtipos II (= a E VI). Se siente privilegiada. Se acerca al poder y a lo que ella considera autoridad. Es encantadora, pero desde la dulzura no desde lo felinezo. Sutil e interesante, hace lo que quiere con un aire de irresponsabilidad. Sólo asume responsabilidades en las cosas que encuentra interesantes. Es la menos libre y la más dependiente de los subtipos II. Se sienten humildes. Este subtipo esconde el peligro de la ego-sintonía, es decir, que la persona se siente bien con su carácter. Le viene bien una depresión.

Subtipo social: ambición. Seduce a la masa, se infla demasiado. Se le nota mucho el orgullo, anda por la vida sintiendo su grandeza y el llamamiento a hacer algo especial. No se conforma con una persona. Es la más intelectual y más femenina. Busca el conocimiento intelectual, pero para seducir a las masas, para ser reconocida por todos. No respeta límites, se vuelve invasiva. Quiere el reconocimiento del que está en el poder. Es como una planta trepadora, está donde quiere y avanza en forma devoradora. Aparenta un desinterés y una servicialidad al otro. Prefiere misiones que tengan que ver con la humanidad en general más que con los suyos.

Subtipo sexual: seducción. Hay una pasión por ser eróticamente irresistible. Necesitan y buscan permanentemente la mirada seducida del otro para confirmar su irresistibilidad. Es la "femme fatal". Seduce para nutrirse, para dominar al otro, sin importarle (en verdad) el objeto amoroso. Le interesa experimentar su poder. Se cansa y da mucho trabajo a la pareja. Lo importante es la conquista, no el otro, con mucho erotismo y sensualidad. Se lo toma como un reto. Muestra una sexualidad devoradora, intensa, fogosa. Seduce individualmente y en forma sucesiva. Es incapaz de quedarse, prefiere pasar a otra conquista. Sobreprotectora con la pareja. O emocional y mantener alta la energía es lo más importante. Reconocer su intensa necesidad de amor la conecta con una humillación intolerable. Necesita (inconscientemente) que la necesiten.

Eneatipo VIII

Subtipo conservación: satisfacción. Es el más duro de todo el eneagrama. Como si tuviera una piel de rinoceronte. Es miope, se lanza contra cualquier cosa que se mueva. Pasa por encima de cualquiera. Es el

representante más contundente e hipertrofiado de su género. Toma lo que necesita, sin escrúpulos ni culpa. Es decidido e insensible. Suele hacer pactos de sangre, teniendo más bien cómplices mafiosos, esclavos o enemigos, antes que amigos auténticos. Le irrita terriblemente la debilidad. Animal de presa, no soporta la frustración. Es despiadado. Viola los derechos de los demás y a los demás. Muy sexualizado genitualmente. Una persona antisocial que suele ser rechazada socialmente.

Subtipo social: complicidad. Es el anti-VIII. Al que menos se le nota la lujuria. Le importa lo social, son lobos disfrazados de corderos. Es un buen líder y puede tener buenas intenciones. Orientado a las alianzas pandillezcas basadas en una fuerte lealtad. Parece más bueno, carismático y atractivo que los otros subtipos del VIII. Protector de los suyos, que no necesariamente son los de su sangre (El padrino).

Subtipo sexual: posesión. Muy territorial. Se apodera del otro, llega a ser un tirano con su pareja. No tiene límites. Tiene cierto carisma sexual. Muestra una energía animal e instintiva. Es el que está más cercano a la psicopatía. No tiene tabúes sexuales, desfachatado, cara dura, muy posesivo sexualmente (ley del embudo). Puede aparecer dulzón, pero en el fondo es muy violento e hipermasculino.

Eneatipo V

Subtipo conservación: castillo o cueva. Está mucho más tiempo adentro, en sus pensamientos abismales, que afuera en el mundo. Tiene una sensación de máxima escasez, derivado de una carencia de amor materno y de una infancia pobre en afectos. Tiene grandes dificultades para establecer vínculos con la gente. Es el más marcadamente V. Preocupado de no gastarse, se encierra y retiene todo lo que tiene. Se aísla, se esconde, espera poco, se da muy poco. Se encierra en su castillo, no tiene problemas con no ver a nadie. Ahorra hasta la voz. Es como un caracol o un molusco. Muy orientado a los libros y al aprendizaje en general. No se ve a él mismo. Se siente confortable en el mundo de las ideas, pero se siente inadaptado, como de otro planeta. Le cuesta estar en pareja y en grupos.

Subtipo social: tótem. Amante del conocimiento, se tiene que subir a mundos extraordinarios para estar a gusto. Puede ser un gran profesor y estar en grupos, pero necesita retirarse cada cierto tiempo. Sabe mucho, pero entrega de a poco, necesita que lo estrujen. Le cuesta extremadamente lo cotidiano al punto de no hablar de

ello. Va empobreciendo su vida por entrar en un mundo tan abstracto. Prefiere hablar “sobre” las cosas en lugar de tener una experiencia directa de ellas. Hay una carencia de lo humano, en el sentido de relegar el placer y el disfrute. No da demasiado. Siente rabia, pero no se contacta con ella. Cuando la logra expresar es como el estallido de una bomba. Hay un profundo anhelo de tocar su furia. Retrofecta la rabia, volcándola sobre sí mismo. Esta rabia brota de la contradicción entre anhelar amar y no poder salir de sí mismo. Tiene miedo a perder el control. La tristeza también se la vive hacia adentro. Elabora lentamente lo emocional. Tiene que ser adivinado, dando por supuesto que el otro tiene una bola de cristal.

Subtipo sexual: confianza. Es el anti-V. Al que menos se le ve el retraimiento. Le cuesta confiar en que esa persona que está a su lado es su pareja. Desea tapar su soledad con alguien. Le viene la duda de que puede haber otra mejor. Necesita que lo comprendan. Sensación de carencia que lo mueve a buscar. Es muy sensible en el fondo. No termina de encontrar a la pareja definitiva. Le cuesta mucho el arraigo y el quedarse. Pide más de lo que da. Es el más atormentado de los V. Muy intenso y sensible en relaciones yo-tú. Cree que los otros lo pueden adivinar. Es el subtipo V al que más se le nota la emoción, es más expresivo. Se mueve en la dialéctica de acercarse y alejarse. Pone a prueba a la pareja sin decirle.

Eneatipo VII

Subtipo conservación: familia. La sangre lo tira, así como aquellos a los que él considera como su familia. Compulsión por acumular para la familia. Generoso en lo material, desprendido, de lazos cálidos, práctico, astuto para los negocios, aunque sin muchos escrúpulos. Se parece al E VIII en su sombra. Oportunista. Su generosidad forma parte de una estrategia por alcanzar su beneficio. Maquiavélico. Se toma la vida a la ligera. Derrochador, gastador, tramposo. No suele ser pobre, pues le sale fácil hacer dinero. Es el más eróticamente sexual de los subtipos VII y el más orientado a la conquista. Le cuesta mantenerse fiel. Huye del compromiso, costándole poner el corazón. Suele ocultar sus engaños.

Subtipo social: sacrificio. Es el anti-VII. Se le ve poco lo VII. El menos chistoso y payasezco. Desea ser bueno, casi santo. Servicial, establece relaciones con facilidad y con todo el mundo. Es leal y fiel. Tiene carisma, cae bien. Tiene una actitud contraria a los placeres de los sentidos, ya que cree que éstos pueden desviarlo de su camino. Conciliador. De los VII, es el que puede sentir culpa y remordimiento. Participa en muchas cosas y

quiere ser aceptado por todos (“nunca queda mal con nadie”). Hace múltiples actividades, pero dura poco. Es seductor. Se pasea por todas partes, lo prueba todo, necesita límites. El día se le hace demasiado corto. Por medio de este buen humor y esta frenética actividad busca atraer cariño, ya que perdió el paraíso original. Le cuesta tocar la rabia. Carácter dulce y carismático.

Subtipo sexual: sugestionabilidad. Es al que más se le nota lo VII. Es un encantador encantado. Le encanta encantar y termina encantándose de su encantamiento. Es el más chistoso, bromista y charlatán de los VII. Inoportuno, habla mucho, de risa fácil y muy orientado al placer. Le vende la pomada a cualquiera. Engaña y se autoengaña orientado hedonísticamente. Fraudulento, tramposo y racionalizador, se autojustifica permanentemente. Muy jovial, pero puede saturar y hostigar. Incansable, no necesita mucho tiempo para recargar las pilas. Anímicamente ciclotímico. Siempre quiere más. Siempre piensa en otra cosa. De ahí que le cueste mucho trabajo permanecer en el presente. Se enamora de la fantasía. No termina las experiencias. No puede sostener el placer. Desea el deseo. Huye de la frustración y del dolor. Es hiperactivo, no apasionado. Su arma principal es la lengua, la palabra. Aprende de cualquier cosa.

EL ENEAGRAMA COMO UN CAMINO HACIA LA INTEGRACIÓN

Una vez presentadas las sutiles y profundas descripciones que nos ofrece el Eneagrama por cada eneatispo y subtipo de personalidad, estamos en condiciones de comenzar a reconocer en nosotros mismos cuáles son nuestras emociones básicas predominantes (rabia/ira, tristeza/angustia de separación o miedo/ansiedad), así como nuestras motivaciones fundamentales (pasiones y fijaciones) y el modo en que la propia instintualidad enfoca nuestra atención e impulsa nuestro actuar en una determinada dirección en el mundo (conservacional, social o sexualmente). Reconocer estas motivaciones y modos de ser profundos, más allá de nuestro comportamiento explícito, significa “dar con mi eneatispo” y estar en condiciones de comenzar a andar un camino personal y muy real *de y hacia* la integración. En este apartado quisiera bosquejar algunas líneas respecto de cómo podemos entender este proceso llamado “integración”, además de ensayar algunas propuestas acerca de cómo se puede forjar y trabajar a partir del propio eneatispo un camino concreto que nos permita ir integrándonos conscientemente. Demás está decir que lo que sigue no pasa de ser algunas ideas sueltas y

generales que no pretenden siquiera ser una guía, sino más bien una provocación a que cada cual piense, cree y realice un camino, su propio camino.

El fenómeno de la *integración* es seguramente una de las experiencias cruciales de todo proceso psicoterapéutico, así como de toda ética y de todo camino espiritual y religioso. En una época como la nuestra en que, además, nos enfrentamos a una verdadera moda de “lo integral” en la que la integración es una promesa lanzada al aire desde cualquier lugar y, en general, como un slogan vacío que no significa nada preciso, me parece importante, incluso urgente, pensar este asunto. La perspectiva del Eneagrama, en mi opinión, nos sirve como una plataforma especialmente rica, compleja y amplia para llevar a cabo dicha meditación. Lo primero que quisiera decir es que la integración supone (siguiendo en esto a C. G. Jung) hacer una distinción entre totalidad y bondad. Nuestra cultura greco-cristiana nos ha acostumbrado a creer que el máximo de realización de una persona radica en su grado de *bondad*, en ser una “buena persona”. Ya en Platón encontramos que la idea de Bien es la idea suprema que orienta e ilumina la vida del hombre sabio, para no explayarnos en la explícita apología neotestamentaria de la bondad en expresiones como “ofrecer la otra mejilla”, “las ovejas del Señor”, “amar a nuestros enemigos” y, en general, la idea según la cual “el reino de los cielos es del hombre bueno”. La bondad se relaciona con un cultivo explícito de atributos positivos relativos al amor y a una actitud pro-social y a una represión o sublimación de los aspectos negativos (odio, deseo sexual, egocentrismo, etc.) entendidos como vicios, pecados o psicopatologías que debieran ser extirpadas, como quien extirpa un tumor cancerígeno de un organismo en general sano. Junto con esta visión unilateral del bien y la bondad hay una exaltación de estados anímicos como la culpa o el arrepentimiento como caminos para salir del mal y entrar al bien. Lo que quiero decir es que la defensa de la bondad implica, necesariamente, entrar en el dualismo bien/mal y, por lo tanto, en una lucha espiritual infinita y poco fecunda que lleva a una vida conflictiva y, como decía Nietzsche, a un debilitamiento del propio ser. Por supuesto que en los siglos en que esta visión ha predominado ha habido bellos y nobles frutos¹³, aunque, en mi opinión, con una cuota excesiva y casi enfermiza de sufrimiento y de sacrificio.

¹³ ¿Quién podría negar, por ejemplo, que la vida de San Francisco de Asís no representa un testimonio de una cumbre de humanidad? Sin embargo, ¿quién podría también negar su sufrimiento perpetuo y el desgarramiento interior de este hombre santo?

La *totalidad*, por su parte, o mejor dicho: el proceso de totalización que representa la integración tiene una pretensión no-dualista e inclusiva y, por lo tanto, más abarcadora. Ir volviéndome más total (íntegro) incluye el ser bondadoso, pero lo trasciende hacia diversos e indefinidos aspectos de la existencia tanto positivos como negativos, tanto de “las alturas” como de “los abismos”, por así decirlo. En este punto hay al menos dos temas relevantes que a mí me dan qué pensar. El primero tiene que ver con el *desarrollo de la conciencia* y su nivel de comprensión de la realidad en su totalidad. La integración supone un camino de toma de conciencia gradual en la que ésta se va volviendo cada vez más abarcadora, luminosa, acogedora y simple. Wilber distingue esta conciencia adulta que requiere de un esfuerzo espiritual hacia una dimensión trans-personal de aquella conciencia con la que nacemos cuando aún somos unos infantes que es pre-personal. Lo que tienen en común es la experiencia de totalidad y unidad entre el sí-mismo y el mundo; sin embargo, se distinguen radicalmente ya que en el primer caso no hay diferenciación y, por tanto, tampoco conciencia en un sentido pleno, mientras que en el segundo caso la conciencia comprende distinciones, decide en medio de ellas, siendo capaz de ver *la urdimbre* con la que todo está tejido. Pasar de la indiferenciación hacia la diferenciación significa entrar en una vida personal (he aquí la meta fundamental de la infancia hasta más o menos los siete años); en cambio, pasar de esta diferenciación (de una manera particular de sentir y comprender el mundo) a una conciencia de la unidad radical de la realidad significa despertar a una conciencia lúcida que es capaz de reconocer su propia naturaleza y, por lo mismo, la naturaleza de la totalidad en la que se manifiesta. La conciencia es el grado de luminosidad con que se muestra la realidad en la mente de un individuo y esta luminosidad admite una indefinida gama de matices y de intensidades. En rigor, implica mucho más que la pura mente, entretejiéndola con el cuerpo y el mundo del que formamos parte. Tal vez el concepto de alma que Hillman adapta de Jung sea más preciso para dar cuenta de la magnitud imprecisa de la conciencia.

El segundo tema se refiere a que este proceso de totalización supone ir tejiendo una unidad cada vez más compleja a partir de elementos opuestos. Por supuesto que esto implica mucho más que una mera comprensión intelectual. Se trata de la experiencia de *enfrentarse con las propias polaridades* que constituyen nuestro ser así como el ser de la realidad misma. Precisamente a esto se refiere Jung cuando describe el proceso de individuación como un “llegar a ser lo que ya soy” por medio del reconocimiento y de la puesta en relación de

los distintos modos de ser personales. Jung distingue varias polaridades en la personalidad humana, siendo una de ellas la constituida por los opuestos persona/sombra. Tomo esta polaridad como una ilustración, a mi juicio, fundamental del proceso que intento explicar. Sin embargo, las ideas de Jung acerca de la individuación me parecen cruciales e insoslayables para comprender este punto. Para completar y profundizar este modesto cuadro recomiendo leer el capítulo dedicado a la individuación en el libro de Jung *El hombre y sus símbolos*, así como la sección correspondiente que dedica Recuero en su libro comparativo entre Jung y Rogers. Dentro del ámbito del yo (esa parte de nuestra alma que nos orienta en el mundo desde una actitud y desde un conjunto de funciones específicas) están todas esas formas de ser de las que somos más o menos conscientes en nosotros mismos y que valoramos como positivas mostrándolas a los demás. Tienen que ver con todo lo que creemos que somos y con los rasgos de personalidad con los que estamos más identificados. Si alguien me pidiera que defina quién soy o cómo soy, probablemente diría cosas del tipo: “soy generoso”, “me gusta saber cosas”, “soy cariñoso y preocupado”, “soy responsable y confiable”, en fin... “soy una buena persona”. Todo esto se refiere a mi *persona*, es decir, a mi *máscara*, a la fachada que quiero mostrar ante los demás, probablemente para ser aceptado o, al menos, para no ser juzgado. Todos tenemos una máscara (o varias), la que cumple una función adaptativa y co-responde a mi historia personal, al contexto familiar y social en el que mi personalidad se fue armando. En el lado opuesto de mi persona se encuentra mi sombra, es decir, todos aquellos modos de ser que valoro negativamente en mí y que quisiera mantener ocultos para mí mismo y para los demás. Son rasgos más inconscientes y, en general, representan puntos ciegos para uno mismo. Es más fácil que los que nos rodean los identifiquen con más facilidad. Alguien puede estar convencido de ser generoso y desinteresado, pero cada vez que alardea sobre esto ante su esposa e hijos éstos hacen una expresión de incredulidad irritada. Este hombre seguramente está convencido de su altruismo desinteresado y no ve que “detrás” de cada “acto generoso” hay una motivación egoísta que espera reciprocidad, reconocimiento o ponerse en una posición de dominio respecto de la persona regalada, por poner algunos ejemplos. En su sombra pueden haber todo tipo de motivaciones e impulsos narcisistas relativos a sentirse superior, mejor que los demás, necesitado de cariño y reconocimiento, ocultos para sí mismo. El proceso de integración supone reconocer la propia máscara así como la propia sombra para tener una autocomprensión más abarcativa de uno mismo, más objetiva y más flexible. Si el personaje de

nuestro ejemplo tomara conciencia de que es, al mismo tiempo, generoso y ego-céntrico, podría tal vez dar de un modo más auténtico y transparente (con menos conflicto interior) y a la vez poder pedir lo que necesita sin sentirse humillado por eso. Acontece así un enriquecimiento en el propio ser dado por el paso de un modo de ser unilateral a uno en el que se ha ampliado el repertorio de respuestas posibles.

Considerando lo anterior, la totalidad incluye y trasciende la bondad, ya que implica un reconocimiento y un encuentro cara a cara con lo que en cada uno hay de “bueno” (lo valorado positivamente por mí y mi cultura) y con lo que hay de “malo” (lo valorado negativamente por mí y mi cultura). Estar en un camino de integración supone ir tejiendo una integridad personal en la que se enhebran aspectos contradictorios de la propia personalidad y de las relaciones entre ésta y el mundo. Aquí no cabe el pensamiento tipo “blanco/negro” o “todo/nada”, así como tampoco el juicio externo basado en meras conductas observables. El trabajo con uno mismo basado en el Eneagrama nos enseña que lo fundamental son las motivaciones profundas y la necesaria distorsión egoica de la que se engendran y alimentan. Alguien íntegro (en camino de integración) de hecho puede actuar de un modo muy extraño y aparentemente incoherente para un observador externo, algo que no debería sucederle a alguien bueno guiado por la lógica moralidad de un deber objetivo sustentador de la bondad. Mientras que la bondad se enorgullece con la coherencia, la integridad se revitaliza con la verdad y ésta, parafraseando a Heidegger, siempre está más allá de la corrección. Una vida correcta conlleva la satisfacción del deber cumplido, incluso, de una cierta sensación de superioridad moral; una vida íntegra vive e irradia la alegría de ser uno consigo mismo en co-respondencia con la situación dada. La primera suele conllevar mucho ruido interior, e incluso solapada amargura; la segunda otorga la serenidad que surge de la simplicidad de estar imbuido en la danza de la vida¹⁴.

¹⁴ En esta misma dirección apunta Kierkegaard cuando diferencia las tres formas de existencia posibles: estética, ética y religiosa. Para el filósofo danés una vida basada en la ética al basarse en el deber, es decir, en una normativa externa y formal corre el riesgo de caer en la desesperación y alienación. La vida vivida verdaderamente (para él, la existencia religiosa) se caracteriza justamente por dar un salto intuitivo al flujo de la vida en plena sintonía con él. Según él, este salto conlleva necesariamente un sentimiento revitalizante de angustia, que es el testimonio vital de estar habitando en medio de la vida y de su imprevisible apertura.

Si la integridad no tiene tanto que ver con la coherencia (entendida como el ajuste de la vida a una serie de principios morales orientadores), la pregunta es entonces cómo reconocer cuándo estamos integrándonos. ¿Qué es la integración? ¿Integración de qué? A lo ya dicho sobre las polaridades, creo que es importante añadir que lo que está en juego en la integración es una *alineación* entre mente-cuerpo-situación. Esta es la tríada fundamental que da cuenta de toda experiencia de integración. La *mente* puede ser entendida como el conjunto de las experiencias simbólicas que tenemos en el mundo, es decir, como las diversas formas de pensamientos que tenemos respecto de nosotros mismos y del mundo. Estos pensamientos involucran reflexiones, ideas, conceptos, emociones, estados anímicos, sensaciones verbalizadas y en general toda experiencia con significación. Por definición, nuestra mente tiende a la divagación, a la construcción de imágenes, a poblar el cielo despejado de nuestra vida de nubes de todos los tamaños y de todas las formas. El *cuerpo* abarca toda nuestra realidad física incluido nuestro cerebro y el sistema nervioso en su conjunto. Nuestros sentidos y nuestra actividad cerebral configuran la médula de nuestra experiencia corporal dada por la percepción tanto intra como extra corporal. Uno de los atributos principales del cuerpo es que siempre está funcionando en el aquí y ahora del momento presente, por supuesto que desde una cierta tendencia orientada por nuestra memoria, pero siempre expuesto y responsivo a las circunstancias del momento a momento. Casi todo aquí es fresca y novedad y, sobre todo, realidad presencial. La *situación*, por último, implica el mundo específico de significados en el que nos movemos en cada momento así como la realidad que nos sostiene más allá de toda significación. En cuanto seres humanos, cada vez estamos expuestos a un mundo significativo particular, por ejemplo el mundo de mi familia con sus propias reglas del juego o el mundo de mi trabajo con las suyas propias. Lo que en un contexto tiene cierta significación no la tiene en otro contexto. Cada situación en la que estamos implica habitar en un mundo de significados específicos. La realidad también es algo con lo que siempre contamos, sólo que ésta no tiene la apertura de las significaciones, sino que se impone con su presencia insoslayable. El calor que siento ahora, la brisa fresca que me llega del mar, el espacio de este departamento, el modo de ser de quienes están conmigo, etc. Siempre que estamos presentes lo estamos en una determinada situación. Como vemos, hay un aspecto de la situación que puede cambiar (mundo), en parte, debido a nuestro propio modo de abrirnos a ella, mientras que hay otro que simplemente está ahí como una condición

inoslayable (realidad). Al igual que el cuerpo, la situación siempre se despliega en el momento presente, está aquí como el trasfondo necesario de nuestras vidas.

La tríada recién descrita configura una unidad inseparable que, sin embargo, supone permanentemente variadas formas de disociación, lo que significa que muchas veces no están en equilibrio ni armonía. Mientras mi cuerpo está aquí y esta situación reclama de mí algo en particular mi mente puede estar dispersa en cualquier "lugar". Me gusta pensar en la mente como en un animal deambulador al que le gusta ir de aquí para allá y no estarse quieta. ¿Cuántas veces no nos pasa que estamos conversando con alguien o leyendo un libro sin estar realmente atentos a lo que estamos haciendo, pensando en las tareas pendientes o imaginando situaciones fantasiosas? ¿Cuántas veces no nos sucede que comemos sin darnos cuenta de lo que estamos comiendo ni del sabor de los alimentos? El gran dilema de la existencia radica justamente en esto: que estando siempre en el momento presente (lo único real que tenemos), nuestra mente suele divagar y escaparse hacia situaciones y preocupaciones que si bien pueden ser interesantes no son reales, lo que implica que buena parte de nuestras vidas transcurre inmersa en múltiples ilusiones. En lugar de estar y de entrar en relación con lo que hay, en lugar de observar y de comprender la situación actual, tendemos a distorsionar la realidad en base a esta divagación mental y a esta desalineación de la tríada fundamental. Desde la perspectiva del Eneagrama cada uno de los eneatis distorsiona la realidad en base a su propia desalineación existencial, por lo que cada eneatis requiere de un trabajo específico y propio de integración. Lo que aquí llamo "distorsión de la realidad" es lo que D. Siegel (2012) explica como estar en los extremos del caos y/o de la rigidez como consecuencia de no estar centrados en un genuino estar presente. Cuando nos vamos integrando va emergiendo desde el fondo de nuestro ser una experiencia que este autor llama de "tranquilidad" y que consiste en que nuestra mente (alineada con nuestro cuerpo y la situación) se mantenga clara, equilibrada y estable, bases para una vida henchida de bienestar y de alegría.

Creo que es un buen momento para ensayar una propuesta de trabajo por eneatis, para responder a la inevitable y útil pregunta: ¿cómo podemos llevar a cabo esta integración? Quiero enfatizar que mi intención es sólo la de ensayar una propuesta, ya que la integración es un camino que se puede transitar desde múltiples lugares y comprender desde diferentes perspectivas. Esto significa que el diálogo y el tomar como ejemplo a otros que van más adelantados que nosotros se torna imprescindible. En mi opinión, podemos

trabajar por nuestra integración desde dos perspectivas simultáneas: una objetiva y otra subjetiva. Desde un punto de vista *objetivo* existen múltiples prácticas y estilos de vida que son demostradamente beneficiosos para nuestra integración. Entre otras cosas: practicar algún tipo de meditación con regularidad, hacer ejercicio físico con regularidad, buscar y cultivar relaciones interpersonales enriquecedoras basadas en el amor y en un compartir genuinos, trabajar de un modo que tenga sentido para nosotros respetando nuestros límites y los necesarios tiempos de descanso y de ocio, comer alimentos que sean saludables, llevar un estilo de vida que mantenga en un cierto equilibrio el tiempo que dedicamos a la tecnología (televisión, internet, etc.) y el tiempo que dedicamos a estar en relación con lo natural y con los ritmos naturales, incluido (por supuesto) el estar en contacto con la naturaleza, entre otras cosas. Todo esto resulta beneficioso para todos los eneatis, por lo que conviene armarse una rutina que contemple cotidianamente una armónica y realista combinación de todos estos elementos.

Por punto de vista *subjetivo* entiendo la generación de un trabajo de integración que considere las peculiaridades de cada eneatis o, más específicamente, de cada persona que funciona desde un eneatis determinado, lo que implica una comprensión suficiente del Eneagrama y de sus posibilidades psicoterapéuticas. No es éste el momento de entrar en cada uno de los eneatis, pero vale la pena decir algunas cosas a modo de generalizaciones orientadoras (Wilber, 1998) que sirvan como base para articular un trabajo concreto y práctico para cada eneatis. Lo primero es comprender las motivaciones básicas de cada eneatis (su pasión y su fijación dominantes), así como sus rasgos de personalidad principales. Junto con esto, es importante observar cómo es que cada eneatis está influido desde varios otros, influencia que está dada principalmente por las flechas internas del círculo del Eneagrama y por los eneatis adyacentes (también llamados alas). Esto significa que el modo de ser que me caracteriza recibe influencias de, al menos, otros cuatro eneatis y que todo esfuerzo de integración implica considerar qué aspectos y rasgos de estos cuatro eneatis pueden contribuir a flexibilizar mi modo de ser y a abrirme a un repertorio de experiencias más amplias y abarcativas, enriquecedoras de mi forma de vivir mi vida en el mundo. Por ejemplo: una persona con un eneatis cuatro enrollada en la falsa deficiencia y en la consiguiente envidia que le despierta la vida de los demás, convencido de que él tiene menos suerte y menos capacidad que los demás, viviendo en una insatisfacción trágica permanente, puede beneficiarse mucho observando e

incorporando modos de ser del eneatis dos (que suele sentirse seguro de sí mismo y autocomplacido con sus propias capacidades) y del eneatis tres (que suele ser más superficial y menos enrollado, aportando más ligereza y eficiencia práctica). Esto implica un intenso trabajo de *observación* (del modo de ser de otros) y de *exploración* en uno mismo de estos rasgos que por el momento se mantienen inconscientes. Por otra parte, se requiere del diseño de un plan específico para *llevar a la acción* estos modos de ser para permitirse paulatinamente y con amabilidad ir transitando por modos de ser alejados de la propia autoimagen y de lo que creemos representa nuestra identidad. Si la configuración del propio eneatis ha tomado tantos años en formarse no podemos pretender que este proceso de flexibilización y apertura acontezca en el corto plazo. Reconocer las propias motivaciones profundas y permitirnos transitar por diversos modos de ser y de ver la realidad requiere de un tiempo de maduración propio, del mismo modo que un fruto necesita de una adecuada fertilización, un cuidadoso cultivo y del tiempo necesario para su maduración.

Junto con lo anterior, necesitamos comprender las virtudes y las Ideas Santas propias de cada eneatis, ya que nos sirven como horizontes orientadores de un camino. Una virtud es una semilla esencial para nuestra integración que podemos regar y cultivar en nuestra vida cotidiana al comprender su profundo sentido. Cada eneatis tiene una *virtud* propia que cultivar en la dirección de su particular camino hacia la integración. Siguiendo con el ejemplo del eneatis cuatro, dada su tendencia a sentir la vida como injusta, dolorosa y trágica, así como a oscilar drásticamente e intensamente entre estados anímicos elevados (creativos) y deprimidos (ligados a una autoinsignificancia), es importante considerar el cultivo de la *virtud de la ecuanimidad*. Esto implica aprender a ver y sentir la propia vida con una cierta distancia y a permanecer en un cierto equilibrio para no dejarse arrastrar hacia los extremos. La ecuanimidad implica, además, una justa valoración de quién se es y de la realidad, pudiendo apreciar tanto lo positivo como lo negativo de la vida, desarrollando una sensación interna de gratitud y de aceptación. Junto con esto, es importante considerar la *Idea Santa* que representa el ser esencial de un eneatis, aquella comprensión original y pura desde la que paulatinamente se fue distorsionando en su historia de adaptación familiar y social. Almaas (2002) plantea que las Ideas Santas son diferentes caminos para acceder al ser de la realidad misma, más allá de toda interpretación o perspectiva, desde una experiencia no-dual y no-conceptual. La realidad es "vista" tal cual es en una de sus diversas facetas. Y a cada

eneatipo le corresponde íntimamente abrir uno de los nueve portales, atravesar ese umbral y estar presente con esa realidad que entonces queda revelada. Despertar una Idea Santa no significa entenderla racionalmente, sino abrir el propio ser a la contemplación de una cualidad esencial de la realidad. Esto acontece en una forma específica de estar presente y en una transformación cualitativa de la propia actitud ante el mundo: se trata de una experiencia que involucra la totalidad del propio ser. En el caso del eneatipo cuatro *la Idea Santa que le corresponde es la del Santo Origen* e implica abrir una puerta y atravesar el umbral hacia una visión clara y viva del hecho de que todo lo que hay en la realidad (incluida, por supuesto, la existencia humana), aunque aparentemente diverso y desigual, surge desde una misma fuente y viene con el mismo potencial de desarrollo hacia la iluminación y la felicidad. Según esta Idea Santa, no hay algo “mejor” o “peor” ni existen “los más” o “los menos”, sino que todo tiene la misma naturaleza e idéntico potencial, simplemente porque hemos surgido desde *lo mismo*. Con las Ideas Santas entramos en un terreno transpersonal o místico, es decir, en un ámbito referido a la realidad misma y su misterio más allá de las posibilidades de comprensión de nuestra subjetividad.

Espero que podamos ver a estas alturas, al borde ya del final, que el proceso de integración requiere de nosotros una constante atención y una especie de esfuerzo deliberado por cultivar nuestro arraigo en el momento presente como única manera de acceder a una genuina experiencia de bienestar profundo. Todo esto requiere que hagamos cosas concretas para *alinear* nuestra mente con nuestro cuerpo y con la situación en la que estamos cada vez. Tich Nhat Hanh (1996) señala, precisamente, en esta dirección cuando nos dice:

Nuestro verdadero hogar está en el momento presente. El milagro no es caminar sobre las aguas. El milagro es caminar sobre la verde tierra en el momento presente. La paz está a nuestro alrededor –en el mundo y en la naturaleza–, y en nuestro interior, en nuestros cuerpos y espíritus. Una vez que aprendamos a entrar en contacto con esta paz, seremos sanados y transformados. No es una cuestión de fe; es una cuestión de práctica. Sólo necesitamos incorporar nuestro cuerpo y mente al momento presente y tocaremos lo que es refrescante, curativo y maravilloso (p. 37).

REFERENCIAS

1. Almaas AH. (2002). *Facetas de la unidad: El Eneagrama de las Ideas Santas*. Madrid: Editorial La Libre
2. Brito R. (2010). Psicofilia y psicoterapia: tres ejemplos para una aproximación. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6 (4), 454-464
3. Heidegger M. (1997 [1927]). *Ser y tiempo*. Santiago: Editorial Universitaria
4. Naranjo C. (2008). *Carácter y neurosis. Una visión integradora*. Santiago: J. C. Sáez Editor
5. Nath Hanh T. (1996). *Buda viviente, Cristo viviente*. Barcelona: Editorial Kairós
6. Nietzsche F. (2005). *Así habló Zaratustra*. Madrid: Alianza Editorial
7. Recuero M. (2007). *Los modelos terapéuticos de Carl Jung y de Carl Rogers. Una comparación en la perspectiva de la integración*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile
8. Siegel D. (2012). *Mindfulness y psicoterapia. Técnicas prácticas de atención plena para psicoterapeutas*. Buenos Aires: Editorial Paidós
9. Wilber K. (1998). *Sexo, ecología, espiritualidad. El alma de la evolución*. Madrid: Gaia Ediciones
10. Von Franz ML. (2002 [1964]). El proceso de individuación. En C. Jung, *El hombre y sus símbolos* (pp.157-228). Barcelona: Buc Carlat

PSICOPATOLOGÍA

A CIEN AÑOS DE LA PSICOPATOLOGÍA GENERAL DE JASPERS. SU CONCEPTO DEL LÍMITE Y SUS RELACIONES CON EL POSMODERNISMO

(Rev GPU 2013; 9; 4: 403-410)

Hernán Villarino¹

En 2013 se cumplen cien años de la primera edición de la Psicopatología General. Dicen los filósofos que Jaspers era psiquiatra y los psiquiatras, filósofos, de modo que todos despachan rápidamente el asunto y lo dan por felizmente concluido. Empero, aunque siempre se ocupara con la filosofía, Jaspers no tenía estudios oficiales sobre la materia. Por eso no es raro que hacia 1918, cuando pretendió y logró ocupar una cátedra en la Facultad de Filosofía, se opusieran no solo el Decano Rickert, sino buena parte de los académicos; y aunque todos se apoyaran públicamente en su carencia de titulación, los motivos reales fueron otros. Jaspers, en primer lugar, no apreciaba la filosofía de Rickert, y en el orden de las doctrinas la situaba en un lugar que a éste no le agradaba; de entre los filósofos vivos, aseguraba, sólo me han interesado Heidegger, Jünger y Klages, pero, agregaba, no estoy de acuerdo con ninguno de ellos; en cambio, consideraba que Max Weber, que no se dedicaba a la filosofía sino a la sociología, encarnaba a plenitud el tipo del filósofo. Por lo demás, el resto de los académicos veía con su nombramiento mermadas sus propias posibilidades de ascender y hacer carrera.

INTRODUCCIÓN

Cuando daba una clase, Jaspers se encerraba dos horas antes con los textos fundamentales de su disertación y meditaba sobre ellos, de modo que lo que ofrecía no era una selección enlatada de ideas sino el desarrollo actual de un filosofar vivo. A su juicio, la filosofía no se podía enseñar sino filosofando. Como en su concepto la filosofía no era una ciencia sino una

actividad, se mostraba partidario de lo que desde antiguo se conoce como el arte mayéutico, concebido e inaugurado por Sócrates, es decir, ayudar a nacer lo que el otro ha concebido por sí mismo; por eso, la filosofía sólo se podía aprender a condición que cada cual hiciera por sí mismo la experiencia del filosofar. El maestro, en este caso, no es más que una partera, y desde luego la mera acumulación de información y conceptos le parecían un ejercicio inútil si el neófito no filosofaba por sí mismo.

¹ Docente del Dpto. de Bioética y Humanidades Médicas de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile.

Ahora bien, si la filosofía no es una ciencia ni una profesión, ni una especialidad, ni mucho menos un ejercicio académico, ¿en qué consistía realmente? Pues bien, se trataba de una actitud pensante, vital, total y libre (una *praxis*, no una *poiesis*²). Esta perspectiva coincide con la de Aristóteles, para quien *la vida es espíritu y el espíritu es vida*. A la luz de estos antecedentes es evidente que Jaspers no pretendía ser novedoso, que es un objetivo esencial de los académicos, antes bien, compartía plenamente aquello de la *philosophia perennis*, es decir, concebía su filosofar como un ejercicio comunicativo donde se desarrollan en el propio vivir virtualidades presentes en la filosofía de todos los tiempos. Y prueba de ello son los cuatro tomos donde estudia y expone el filosofar del pasado, que abarca desde los presocráticos hasta Nietzsche. En fin, estas y otras cuestiones separaban a Jaspers de los demás profesores y lo mantenían aislado de ellos.

Pero tampoco caben dudas que fuera psiquiatra, aunque también muy peculiar, porque sus concepciones en este terreno estaban bañadas e iluminadas por la filosofía. Uno de aquellos conceptos, donde se aúnan claramente lo psiquiátrico y lo filosófico, es el de límite. Quisiéramos aprovechar la actual efeméride para reflexionar sobre él planteando sus tesis esenciales, en el bien entendido que al aislar de ese modo una idea capital no resulta plenamente inteligible, queda desprovista de toda la otra serie de conceptos que en el conjunto de la obra lo aclaran y le sirven de terreno para arraigar de modo efectivo.

EL CONCEPTO DE LÍMITE

Lo limitado se asocia a lo relativo y se opone a la totalidad, a lo absoluto y a lo incondicionado. El límite alude al fin de una cosa y por ende a otra que lo limita. Esta mesa tiene por arriba, por abajo y por los lados ciertos límites que son el lugar donde termina. Pero que termine la mesa, que sea limitada y finita, no significa que termine el mundo: más allá de ella hay sillas, la habitación que las contiene, el edificio donde está la habitación y así hasta el infinito.

La idea jaspersiana de límite ha pervivido en la filosofía posmoderna, que se caracteriza por una negación de lo absoluto y con ello de la metafísica. En el posmodernismo no hay, no puede haber, una filosofía

primera (metafísica), porque se carece de datos inconcusos en los que afirmarse. En ella todo lo pensable es relativo al lenguaje, todo por ende está mediado por el lenguaje, pero el lenguaje son signos y los signos no son una cosa sino la referencia a una cosa; claro que si todo lo pensable es lenguaje los signos en realidad remiten a otros signos; por último, el lenguaje es creación humana y sometida al cambio. Si en el pensar no hay datos inmediatos de la realidad, si todo son mediaciones, signos que remiten a otros signos, además erosionados y transformados por el tiempo y la historicidad, es plenamente coherente que no pueda haber metafísica. El lenguaje es el límite de todas las cosas, el límite de todos los límites, pero además es irrebalsable, porque cualquier trascendencia, cualquier más allá del lenguaje también es lingüístico³. En todo caso, a la filosofía posmoderna, que es una filosofía de la finitud y del límite, en la actualidad se le opone la filosofía de la totalidad o de la complejidad. En Jaspers hay coincidencias y diferencias con la una y con la otra.

1^{er} límite.

Tesis: el yo no es equivalente con la objetividad⁴

En esta tesis no está en cuestión si existe el conocimiento objetivo, si encierra o no verdad o si es útil o inútil,

³ Si en la filosofía posmoderna se postula que todo lo pensable es lingüístico sin duda que hay razones para ello, es decir, es algo pensable. No obstante, ¿es verdadero? Por lo pronto, ya en el conocimiento sensible conocer y distinguir el rojo del azul no es una experiencia lingüística. La negación implícita en este conocimiento, es decir, que el rojo no es azul y viceversa, porque de no ser ese el caso todo se nos presentaría en la más extrema e indiscernible confusión, también es prelingüística, de modo que el principio de contradicción no es lingüístico, opera ya en la sensibilidad. Por lo demás, si el lenguaje es el límite de todo es porque se ha entrevisto algo más allá del límite, por oscuro e impreciso que sea; caso contrario diríamos que el lenguaje, sin más, es todo, no un límite. Decir que todo lo pensado y pensable es lenguaje, como dice el posmodernismo, es distinto a decir que todo, sin más, es lenguaje, lo que quizá nadie se atreva a decir mientras conserve un adarme de razón.

⁴ En el lenguaje corriente cosa y objeto son equivalentes; en el filosófico, en cambio, objeto es la cosa en cuanto conocida, es decir según está en la mente del cognoscente. El objeto, lo conocido, es extrínseco a la cosa, no es la cosa, sólo refiere a ella. De allí que podría haber cosas sin que haya sujetos, pero es imposible que haya objetos sin sujetos cognoscentes. Objeto lo usamos aquí en su sentido filosófico.

² Para la importante diferencia entre *praxis* y *poiesis*, totalmente olvidada en la psiquiatría contemporánea, ver César Ojeda: *La presencia de lo ausente*. Cuatro Vientos, Santiago, 1998.

todo lo cual ha sido contestado positivamente en la Psicopatología General que contiene gran cantidad de este tipo de conocimiento. El asunto exclusivo que se plantea es el de si podemos o no aprehender objetivamente el yo.

Por lo pronto tenemos el concepto objetivo de lo lejano y el concepto objetivo de lo cercano. ¿Pero el concepto de lo lejano está lejos y el de lo cercano cerca? ¿Hay alguna relación espacial entre los conceptos? Desde luego que no, el pensar no es espacial sino del espacio. Tampoco es temporal, sino del tiempo. El concepto de lo pesado no pesa ni más ni menos que el de lo liviano, porque el pensar no pesa, es de lo pesado, ni tampoco el concepto de fuego quema, ni el de agua moja ni la sensación de rojo es roja. ¿Qué relación guarda el pensar con lo pensado? Cualquiera que sea no es una relación de identidad, de modo que lo pensado como yo nunca soy yo.

Por otro lado, se supone que entendiendo objetivamente los asuntos se los entiende bien y con certidumbre. Sabemos objetivamente, y no hay nada más objetivo que la matemática, que $1+1=2$. Ahora bien, para que esto sea posible es necesario que 1 y 1 sean idénticos, porque no se pueden sumar peras con manzanas; pero ocurre que si son idénticos son lo mismo, y de acuerdo con el principio de los indiscernibles (Leibniz) no se pueden sumar. Si yo me sumo a mí mismo no somos dos, sigo siendo uno. El que $1+1$ sean 2, y con ello toda la objetividad, es en realidad un admirable e insoluble misterio.

1ª Conclusión. Entre el pensar y lo pensado, entre el ser y lo pensado, entre la cosa y su objetivación no hay identidad sino un hiato.

2ª Conclusión. Lo pensado no piensa. El yo pensado no piensa, *ergo* no es real.

3ª Conclusión. El pensar está en acto real, lo pensado en acto intencional.

4ª Conclusión. Si el yo real no es un contenido pensado sino acto real, no puede ser conocido a través de la objetivación.

5ª Conclusión. El pensar es mayor que la objetividad, porque junto con el ser se piensa también el no ser (negatividad). El pensar no sólo es más amplio que la objetividad, sino también que la totalidad.

La apasionada búsqueda contemporánea de objetividad en la psiquiatría, ¿es un síntoma neurótico? ¿O es un malentendido? ¿Se tiene conciencia de los límites de la objetividad a cien años de la publicación de la Psicopatología General?

2º límite.

Tesis: el ser humano no es objetividad sino existencia

Esta tesis jaspersiana entronca, en primer lugar, con la metafísica clásica. Las cosas, dicho muy en general, son lo que son; el hombre, entonces, es lo que es. Pero aquí hay dos términos fundamentales y diferenciados: el *lo que* y el *es*. El *lo que* es aquello que *es*. El *lo que* de esta mesa es su ser mesa como contradistinta de ser silla o perro. El *lo que* es la esencia objetiva de la cosa. ¿Pero qué es el ser de la cosa, es decir, el *es* del *lo que*? Por lo pronto, si en el *lo que* de la mesa podemos distinguir las patas, la cubierta, los refuerzos y tornillos, ¿podemos también distinguir el *es* de la mesa como una parte de la mesa? Desde luego que no, porque las patas, la cubierta y los tornillos son. El ser de la cosa no es parte de la cosa ni algo que se agrega a la cosa. Por lo demás, el perro y la silla también son. Es fácil hablar del *lo que*, la ciencia se interesa en ello. ¿Pero que es el ser? Desde Kierkegaard, al que sigue Jaspers, se admite que la esencia del hombre, a diferencia de los otros entes del mundo, no es su *lo que* sino su ser, que se ha llamado existencia. En otras palabras, el hombre no es una composición de esencia (*lo que*) y ser, sino que su esencia es su existencia.

1ª Conclusión. La ciencia se ocupa de los predicados de las cosas, pero Kant decía que la existencia (ser) no es un predicado real. En efecto, los predicados pueden afirmarse y negarse con sentido. Predicamos con sentido de las ovejas que son negras y son blancas, y también su negación, es decir, que en este caso no son negras o no son blancas, del mismo modo que predicamos que esta mesa es grande, que le falta una pata o que el perro ladra. De allí que podamos, con sentido, separar y poner en un establo las ovejas negras y en otro las blancas. Ahora bien, si la existencia fuera también un predicado real podríamos predicar de las ovejas que existen y de las que no existen, y por ejemplo poner en dos establos distintos las existentes y las no existentes, lo cual es evidentemente absurdo. Heidegger, cuya filosofía es una pregunta explícita por el sentido del ser concluye, en el *abgrund* (abismo), lo cual cae muy lejos del conocer objetivo.

2ª Conclusión. El ente es, pero el ser no es un ente ni es pensable como tal.

3ª Conclusión. El ser del hombre es existencia. La esencia del hombre no es un *lo que*, es existir.

Objeción. Esta forma de ver las cosas se ha tildado frecuentemente, aunque sin razón, como irracionalismo, subjetivismo o sentimentalismo. Al respecto se puede leer a Lúçàk, pero para dilucidar el asunto es necesario proseguir la reflexión.

3^{er} límite.**Tesis: el existir es verbo, no sustantivo**

Si la esencia del hombre es existir (verbo y actividad), entonces es movimiento. La vida humana es cambio y movimiento. ¿Pero qué clase de movimiento? Como se recordará, entre otros, Aristóteles distinguía el cambio de lugar (cambio accidental) y la generación y corrupción (cambio sustancial). En la modernidad se han distinguido tres tipos de movimientos humanos: el inercial, el dialéctico y el cibernético⁵.

A.- Movimiento inercial. Es un movimiento puramente objetivo y no se gana nada en el proceso. Su fórmula lógica es: A no es no A ($-A$), pero de modo tal que $-A$ niega y anula A. Por ejemplo: la ciencia no es el arte. Lo real es la ciencia, el resto debe ser negado y suprimido por irracional. O la eficiencia, asunto tan socorrido en la actualidad, no es la justicia ni la belleza, etc., de modo que en nombre de lo primero lo otro debe ser negado.

El movimiento inercial supone condiciones iniciales constantes y reiteradas (el universo de Laplace), el reduccionismo y el determinismo. Es el movimiento de una lanzadera que no teje, que aísla un cordón y lo trae y lo lleva siempre el mismo. Se trata de un movimiento puramente accidental. Que las condiciones iniciales expliquen y contengan todo lo demás se aprecia claramente en las apelaciones a la genética, y en general a cualquier mecanismo que se reitera y que sirve de fundamento.

B.- Movimiento dialéctico. Es objetivo-subjetivo y ganancial, y su fórmula lógica es A y $-A$ + la negación de la negación. Tanto A como $-A$ están puestos, y están puestos como negación, pero con ello el movimiento no acaba porque negando la negación ambos son conservados en la síntesis. La negación de la negación niega A ni tampoco $-A$, lo que niega es su negación, dando lugar a la síntesis. La síntesis es irreductible a sus elementos, pero los conserva, y en ella hay algo nuevo (ganancia), y también algo real

El movimiento dialéctico es generador, sustancial. El arte y la ciencia, por ejemplo, aunque no son lo mismo se suman, del mismo modo que la eficiencia, la belleza y la justicia. La lanzadera no viene y va sin frutos, en su movimiento teje un tapiz que queda (*praxis*).

La dialéctica introduce la historicidad, y por ende el movimiento tiene orientación y sentido. No obstante, supone el absoluto. Se puede contemplar como dialéctico un proceso sólo al final del mismo, es decir, una vez alcanzado su fin, de modo que la dialéctica no tiene futuro, lo realizable ya está realizado, concluido, sintetizado.

C.- Movimiento cibernético. Hay una cibernética inercial, por ejemplo la regulación de la temperatura, pero el sentido de fondo es el de finalidad, gobierno e incremento del orden. También este es un movimiento objetivo-subjetivo y ganancial. Pero la ganancia no está asegurada, el movimiento queda siempre abierto a pasos ulteriores, porque las posibilidades de orden y gobierno son infinitas. No es posible establecer a priori qué y cómo va a reentrar, y el fin no está establecido. Cada estado final es provisorio, pero también son posibles la ruina y el fracaso.

Si el hombre es existir y movimiento no sabe lo que es, tiene que serlo para saberlo. Consiste, por ende en un poder ser, de modo, dice Jaspers, que no se puede predicar en general lo que somos, sólo los caminos por los cuales cada uno llega a serlo. La existencia es ejercicio, actividad, cuyo fin es ignoto pero sobre el cual cada quien tiene cierto gobierno. Cibernética es la concepción que impregna toda la psicopatología de Jaspers.

Conclusión. Hay tres formas de ver al hombre en su movimiento a la luz de la clasificación anterior. En el estadio de sí mismo (la nomenclatura es variable) el sujeto se diferencia del medio exterior, que lo enfrenta. En la yoización se produce una centralización egótica del sí mismo. En la fase de personalización (existencia), se dispone del yo. Entonces, ¿el yo remite al sí mismo o a la existencia? ¿Todo se explica por las condiciones iniciales? ¿Hay inercia, dialéctica o cibernética? ¿Hay ganancia y más realidad en el desarrollo humano (generación y corrupción)? ¿La vida humana, en definitiva, es homeostática y obturante, o aperiente? El existir no es un sustantivo, un *lo que*, sino un verbo. Lo activo y determinante en el hombre es la existencia; el yo (*lo que*) es lo determinado.

4^o límite.**Tesis: la ciencia moderna es un modo de descubrir límites**

La ciencia, dijimos, estudia el *lo que* de los entes, pero el ser lo da por supuesto. Para Jaspers, la ciencia es un conocimiento metódico cuyas conclusiones son convincentemente ciertas para toda inteligencia que las entiende, además con validez general, de modo que

⁵ En esta forma de presentar las alternativas seguimos a Leonardo Polo, cuya filosofía, con una lejana pero no por ello menos profunda e indudable influencia jaspersiana, versa sobre lo que llama el límite mental.

su sentido se mantiene de forma unánime por distintas subjetividades y donde junto con lo verosímil se puede reconocer lo incierto y lo inverosímil. Racionalización, método y convicción son sus características esenciales.

Sin embargo, la ciencia moderna es inacabada, no concluye, como en Grecia, en la imagen de un cosmos armónico, bello y completo. Antes bien, en ella se revisa todo, una y otra vez, desde sus fundamentos. Se pregunta, pero sin alcanzar ningún final, de modo que no aprehende el mundo como mundo sino una perspectiva de él. En efecto, ninguna ciencia abarca por sí misma todo lo real empírico y lógico, ni hay un método ni una categoría que prevalezca sobre todas las otras ni a partir de la cual todo pueda ser deducido, antes bien, todo queda abierto a ulteriores desarrollos.

Si ninguna ciencia comprende el todo, los diferentes objetos del estudio científico son límites prácticos y evidentes del conocimiento que proveen. La lógica y la matemática, por ejemplo, son ciencias formales, exactas, pero carentes de contenido. El objeto de estudio de las ciencias empíricas de la naturaleza, la física, la química, la biología, etc., son múltiples, y lo mismo que ocurre con las ciencias del espíritu, tales como la historia, el arte, la política, etc. La consideración de los objetos de estudio de la ciencia como una serie de especies dependientes de tres o cuatro géneros básicos, que sigue Jaspers, en realidad es bastante antigua. Popper hablará después de los mundos 1, 2 y 3, a los que conectaba, aunque no asimilaba, por medio del emergentismo. El emergentismo reconoce el límite y la falta de unidad de las ciencias y de sus hallazgos al mismo tiempo que los relaciona y los supera, aunque sin anularlos.

Por otro lado, hay ciencias cuyo objeto de estudio aún no está bien dilucidado, por ejemplo la psicología. ¿Existe la psicología como ciencia? Por un lado trabaja con los resultados de las ciencias naturales (fisiología), por otro lado con los de la antropología, los de las ciencias comprensivas y hermenéuticas y, por último, con los de la filosofía. Pero es obvio que nada de ello es nativo ni creación de la psicología, sólo los toma para su uso del terreno en que han nacido y donde siguen realmente creciendo. El estatuto científico de la psicología, a juicio de Jaspers, no estaba nada claro, y cien años después las cosas no parecen haber mejorado.

No obstante lo anterior, para Jaspers la filosofía hoy sólo puede realizarse sobre la base de las ciencias, aunque partiendo de su propio origen y con su propia finalidad. No se trata que la filosofía sea científica, o una especie de superciencia que englobe o dirija a las ciencias, sólo que no puede desentenderse de ningún hallazgo ni de ninguna verdad, por limitada y parcial

que sea. La veracidad del hombre en la actualidad, decía, está condicionada por su científicidad, que es un elemento de la dignidad humana y de la iluminación del mundo. No se puede filosofar contra la ciencia, concluía, con afirmaciones ciegas, inconscientes, apasionadas y exentas de crítica. Queda claro, entonces, que si bien entre las ciencias hay límites, entre la ciencia y la filosofía se establece un nuevo límite, porque no son lo mismo. Las ciencias conducen a la filosofía, pero ni las ciencias son filosofía ni la filosofía es ciencia.

5º límite.

Tesis: la psicopatología no provee ninguna visión unitaria del hombre ni del enfermo

Las objetividades ensayadas en la psiquiatría, dice Jaspers en *Balance y Perspectivas*⁶, es decir, la constitución física, el carácter, el tipo somático, la unidad patológica, etc., resultan ser *una* totalidad pero no *la* totalidad. El hombre total está más allá de toda objetivación tangible, no es cabalmente integrable como totalidad para sí mismo ni tampoco para el investigador, permanece abierto y siempre es más de lo que puede saber de sí (recuérdese la 1ª Tesis).

Si el enfoque de Jaspers era cibernético, necesariamente el ser humano ha de ser incompleto en su esencia, una empresa a realizar, donde las condiciones iniciales, si se puede hablar así, no fijan el sentido de todos los escalones y estadios posteriores, que han de traer novedad y, sobre todo, realidad. Es imposible, por lo mismo, acceder en la Psicopatología General a un conocimiento total, fundamental u original. Pero si además el hombre está ahí cibernéticamente, es decir, realizando un orden creciente y propio, necesariamente está como libertad, como poder ser y como posibilidad, de modo que por este otro motivo el conocimiento psicopatológico será siempre incompleto y necesariamente fragmentario. La psicopatología, en tanto que científica, no puede conocer la libertad, porque entre naturaleza y libertad hay una insoluble contradicción, de modo que si la libertad es real la psicopatología, en tanto que científica, no es un principio del todo ni un punto exacto ni para el conocer ni para la práctica, y no se debiera poner esto o aquello como fundamento porque así se cierra la esencial aperturidad humana, y empobreciendo la vida se la torna puramente inercial.

Las afirmaciones anteriores permiten comprender que el propósito de la Psicopatología General era el de

⁶ Jaspers K. *Balance y perspectivas*. Revista de Occidente, Madrid (no tiene fecha de edición).

recoger y discutir todos los diferentes puntos de vista ya alcanzados, porque la psicopatología, igual que la psicología, carece tanto de unidad como de un objeto claro de estudio, echa mano de las ciencias naturales y humanas para constituir un fondo inteligible desde donde pensar ciertos asuntos que atañen a la vida humana. Por eso, el propósito conscientemente admitido y expuesto del autor no era construir una unidad, que por la heterogeneidad de los métodos y los resultados resultaba imposible, sino brindar claridad conceptual sobre lo que se sabía y sobre lo que no se sabía en cada ámbito, dilucidando, de paso, los modos en que lo objetivado se ponía en evidencia y dentro de qué límites. El tema entonces no es sólo lo que se sabe sino cómo se sabe, por ende un saber sobre lo sabido, un saber cuyo objeto es lo sabido en sus límites.

El límite en el tema de la comprensión es un asunto que ha perfilado con claridad Jaspers, sin embargo pareciera que no ha sido atendido. Quisiéramos detenernos un minuto en ello, porque refleja todo el espíritu que, consciente de los límites, se muestra cauto, medido y exento de triunfalismos, el cual espíritu recorre toda la Psicopatología General.

El comprender, como la dialéctica, siempre mira al pasado y en él se realiza y se acaba. No tiene futuro. No hay una comprensión del futuro porque el futuro ni existe ni ha existido, no ha acontecido y queda abierto. Como nadie lo conoce nadie puede comprenderlo ni anticiparse. Aparte la aplicación de este saber al terreno de la historia, siempre tan llena de sorpresas, también en el ámbito individual el mayor de los desalmados puede mañana convertirse en el más insoportable de los santos. Es altamente improbable, sin duda, pero no es imposible y ha ocurrido. La cenicienta deviene princesa y el enano pulgarcito el más grande de los hombres. La inversión de los papeles es un tema clásico de la mitología y del arte, y resulta plenamente coherente con un enfoque cibernético, como el de Jaspers, de la existencia y la libertad humanas. Si partiendo de lo sabido hoy extrapolo al futuro probablemente acierte, pero sólo probablemente, y que ese conocimiento no es de algo necesario lo demuestra el que en mis anticipaciones no puedo, honradamente, estar seguro. En cambio, puedo asegurar que hoy, mañana y siempre los ángulos interiores de un triángulo medirán 180°. Si alguien pudiera mostrar un solo caso en que esto no se cumple toda la geometría se vendría al suelo, sería un saber probable pero no cierto ni necesario, no sería una ciencia, sino, como la psicología y la psicopatología, una aproximación. Por otro lado, en lo comprendido está siempre presente el que comprende, y su comprender lo transforma. El variable

modo de ser del que comprende decide también sobre lo comprendido, de modo que por esta razón circular tampoco el comprender es una ciencia. Los métodos comprensivos y hermenéuticos aplicados en la psicología son de una gran ayuda, pero es preciso reconocer el ámbito en el que valen, y con ello sus límites, para no hipotecar el futuro del hombre o ponerlo bajo un solo denominador.

6º límite.

La situación y las situaciones límite

Las situaciones límite y la operación filosófica fundamental, que trataremos más adelante, no son materias desarrolladas en la Psicopatología General, aunque aparecen mencionadas muy someramente. Sin embargo, proveen un marco que permite entender aquella obra y su idea del límite al tiempo que compararla con el de la filosofía posmoderna, por eso nos detendremos en ellas.

Que el hombre esté en situación significa que no es un ser puramente reactivo ni efecto de estimulaciones, ni movido sólo por impulsos, instintos, etc., porque para estar en situación, y no meramente en un entorno o en un medio ambiente, hay que estar por encima de ella, conociéndola y actuando según ese saber, que puede ser cierto o falso, seguro o dudoso, etc., pero que en cada caso es con lo que el existente cuenta y vive.

La situación es un límite de la vida humana real. Por lo pronto no se elige, he caído en ella, estoy, diría Heidegger, arrojado en ella. Desde el punto de vista sociológico, histórico, cultural, jurídico, económico, etc., la situación me impone infinitud de límites, pero a pesar de todo, incluso no habiéndola elegido, en ella puedo elegir, me deja alternativas. Aunque sea más o menos opresiva es indudable que puede ser modificada y que se transforma con el curso del tiempo y la actividad de los hombres. Es que si la existencia es movimiento (3ª Tesis) frente a cada límite hay un más allá visible del mismo. Cualquier límite siempre es transparente en la situación, y a ese más allá uno puede aproximarse, incluso alcanzarlo, aunque también cabe fracasar, pero ni el éxito ni el fracaso son la última palabra de cara a la existencia, que no se mide por ellos.

En la situación, por lo tanto, no hay signos inequívocos de hacia dónde he de marchar, cómo he de vivir, dónde realmente estoy, qué debo hacer o qué me cabe esperar. La situación es incierta, y en ella me cabe resolverme por algún derrotero, imprimir a mi propia vida algún sentido, o simplemente dejarme llevar, no hacer nada, aunque ese no hacer sea también una forma de hacer en tanto es una decisión mía.

Ahora bien, lo propio de las situaciones límite, a diferencia de la situación en general, es que carecen de transparencia, más allá de ellas no se ve nada, la oscuridad es absoluta y nada ni nadie puede responder, pero cada hombre, en cualquiera sea su situación, está encerrado en sus límites y en las consecuencias que suponen. En la *Psicología de las Concepciones del Mundo*⁷ (1921) las formula Jaspers por primera vez, y su nómina es la siguiente: la muerte, el acaso, la lucha y la culpa. Ningún hombre, en ninguna situación, puede escapar al hecho de que tiene que morir, que está en manos del azar, que debe luchar y que es culpable. El individuo contemporáneo acepta con naturalidad que tiene que morir; quizá tenga puesta sus esperanzas en algún hallazgo de la genética, aunque con ello la muerte deje de ser un límite. No obstante, es completamente reluctante a admitir que esté en manos del azar, que tenga que luchar o que sea culpable. Los largos y reiterados años de pensamiento utópico y falso optimismo probablemente han degradado la sustancia humana de tal modo que ya no pueda reconocerse a sí misma, y sería demasiado largo argumentar ahora las razones que avalan esta vieja sabiduría. El hombre actual ya no entra en las situaciones límite como aconsejaba Jaspers, con los ojos bien abiertos, ni vive tampoco de cara a ellas. En todo caso, de hacerlo, la propia vida queda profundamente transformada.

INTERMEDIO

El conocer científico, el comprender hermenéutico, la misma existencia en las situaciones y en las situaciones límite proveen al hombre de un saber limitado, antinómico, en muchos sentidos insoluble y de ningún modo decisivo, en donde no termina de conocerse ni reconocerse. Lo que sea y lo que debe ser queda por ende en suspenso y en la más completa incertidumbre. Como se ve, al llegar a este punto del trayecto la filosofía de Jaspers y la del posmodernismo son equivalentes. La finitud, el límite, parece ser todo el destino de la vida humana, porque el punto de partida es también el de llegada. La vida es inercial, una pasión inútil como la llamaba Sartre. Sin embargo, hay una gran diferencia.

Quien carezca hoy de la conciencia del límite se nos aparece, en el mejor de los casos, como un rústico desinformado. La filosofía posmoderna ha desmascarado suficientemente todas las anteriores pretensiones de lo ilimitado. Pero es bien distinto

hablar de los límites en las postrimerías del siglo XX o en los comienzos del siglo XXI, que en 1913, cuando bajo ropajes diversos prosperó toda suerte de universalismos y absolutismos, ya sea de carácter filosófico, científico, psicológico, sociológico, económico, racial, etc. El triste papel del cognoscente carente de límites, y por lo mismo convertido en profeta, alentó las mayores brutalidades y excesos, que la humanidad del presente todavía lamenta y de cuyas consecuencias vive. Es lógico que los vástagos de aquella generación, entregada al delirio y la embriaguez, miren con horror a sus padres, y que se hayan encerrado en una estrecha casa de reposo antimetafísica a modo de cura de abstinencia, para apartados del mundo superar los temblores, recuperar las fuerzas y reponerse. La monstruosa obesidad mórbida de sus ociosos y soñadores progenitores, las toneladas de grasa inútil acumulada por los popes de la generación anterior, recomendaba a sus avergonzados sucesores la más estricta de las dietas, incluso el *by-pass* o la banda gástrica filosóficas que los están llevando peligrosamente a diluirse y esfumarse.

Esta posmoderna reclusión voluntaria en el hogar protegido, seguro y limitado del lenguaje no es más que una manifestación de amargura y decepción, porque aunque lo pretende realmente no trasciende del pasado. No se trata de dialéctica ni de cibernética, porque si todo lo pensable es lenguaje y sólo lenguaje se niega todo lo demás, y se franquea su incurable carácter inercial: A y -A. Jaspers, en cambio, en la pleamar de las chifladuras del siglo XX es como el sereno vigía que advierte la desmesura y señala los límites, pero no para hundir y enterrar el pensamiento sino para salvarlo y recuperarlo. Por eso, no hay en él una pizca de desesperación, es la voz eterna de la razón que más allá de los límites se abre sobre lo infinito, que no claudica y que debe recomenzar cada vez.

Es insensato pretender que el hombre se encerrará por siempre de buen grado en lo que quiera que sea que lo limite. El apocamiento no es su naturaleza ni su condición, sólo es un momento para enjugar la desdicha. Ya Eva, tentada por el conocer, en un desafío lleno de insaciable curiosidad, se atrevió a ir más allá del límite, desbaratando su bienestar y su placidez. Basta que al hombre se le ponga un límite para que se proponga traspasarlo, poniendo todo su empeño, y hasta fracasar si es preciso. Más acá del límite se vive con gran seguridad y tranquilidad, pero la inquietud, la cibernética propiamente humana, no se aviene con ello. En todo caso, para un filósofo, el asunto es cómo trascender los límites, pero reconociéndolos, y en el contexto de la razón, no del deseo y el delirio. Como dice un antiguo

⁷ Jaspers, K. *Psicología de las concepciones del mundo*. Madrid, Gredos, 1967.

refrán, para que la singladura sea loca el marinero debe ser cuerdo, cibernético; caso contrario, simplemente no hay travesía sino inercia pura.

LÍMITE Y MÁS ALLÁ DEL LÍMITE. LA OPERACIÓN FILOSÓFICA FUNDAMENTAL

El ser humano, para existir, requiere de lo otro que no es él, es decir, de la objetividad, de la situación, de los demás, etc. Siempre está vertido sobre el mundo, y sólo en él encuentra posibilidades para ser. Sin embargo, a consecuencia de los límites no hay ningún asiento firme e inequívoco sobre lo que echar pie y reposar. Es más, con las situaciones límites se transparenta que ha de vivir haciendo lo que no quiere, que no comprende, incluso que rechaza del modo más íntimo. En el mundo nada se revela como el origen del mundo, el fundamento inconcuso. Todo lo sabido y conocido encuentra límites. Tampoco se halla un sostén para el propio ser. Nada es lo último ni lo primero, todo está en el tiempo que trae y que lleva sin saber cómo ni por qué (6ª Tesis).

Recordemos, para concluir, algunos de los antecedentes que hemos discutido en este trabajo. En primer lugar, en el autoconocimiento, al objetivarnos, nos convertimos en algo distinto de lo que somos, y aunque seguimos existiendo como un yo pensante no podemos pensarnos adecuadamente como objeto porque somos el supuesto de todo volverse objeto (1ª Tesis). Por otra parte, todo objeto determinado, cuando se piensa claramente, incluso científicamente, está en relación con otros objetos, de modo que ser determinado, o ente en general, significa ser limitado y por ende distinto de otros objetos (4ª Tesis). Incluso cuando se piensa el ser en general sólo puede pensárselo como opuesto a la nada, es decir, en el límite y la escisión. El pensamiento nunca es pensamiento de todo ni nunca da con el ser mismo sino con sus límites (5ª Tesis).

Pero de las observaciones anteriores se infiere que el ser ha de ser tanto sujeto como objeto, aunque así no se objetiva de ningún modo, sólo se anuncia en la escisión pero sin comparecer. El ser no se presenta a sí mismo sino que en él se hace presente todo lo demás. Todo lo demás, insistimos, que sólo podemos pensarlo en la escisión o como sujeto o como objeto, como límite en definitiva.

Como la palabra ser tiene una larga tradición que mueve a realizar asociaciones infundadas o indeseadas en relación con lo que se plantea, y aunque Jaspers no rechaza el término ser, generalmente lo llama como lo

envolvente o lo abarcador, que no remite a nada conocido sino al horizonte que abraza y contiene al sujeto y al objeto en su escisión y mutua referencia, y que, como todo horizonte, se mueve conmigo y se distancia cada vez que me aproximo. Como no es posible conocer lo que sea el ser, excepto afirmar que es, Jaspers, igual que el posmodernismo, rechaza cualquier ontología, pero, a diferencia de los posmodernos desarrolla lo que llama una peri-ontología, es decir, una metafísica que elucida los caminos por los que el ser se hace evidente aunque sin mostrarse.

Ahora bien, si lo envolvente no es sujeto ni objeto trasciende de ambos y los contiene a ambos, de modo que se conoce en un trascender inobjetivo. La trascendencia, dice Jaspers, es real para nosotros en tanto que presencia en el tiempo, y la existencia es sólo de cara a la trascendencia. Lo que del ser se revela a la existencia no se puede pensar objetivamente, ni investigar como realidad empírica, ni representar en los términos que acostumbramos ni tampoco como vivencia, siempre es trascendencia y no lo trascendente (verbo, no sustantivo). Se busca la certidumbre del ser a pesar de la imposibilidad de conocerlo, dice Jaspers, pero brota del fondo de la limitación e imperfección de la existencia empírica, y en la tensión de lo que debe ser pero no es. El ser, agrega, se ha pensado sólo como existencia empírica, o como un absoluto sustancial a partir de lo cual todo lo demás se deduce, pero en ambos casos solo es un objeto del pensar, no algo real y actual. La certidumbre del ser no puede ser verdadera como mero conocimiento, sino formando unidad con el presente histórico concreto del existente, como su propio horizonte, por lo tanto no como un saber sino como un saber que es sobre todo un hacer.

Si bien el límite es real, ni todo el ser está en el límite ni el límite es todo el ser. Sin embargo, en Jaspers, a diferencia del posmodernismo, en cuanto la aprehensión de lo envolvente permite un trascender inobjetivo del límite hay también para el acto humano una posibilidad de acceso al ser y al absoluto. En este punto, en todo caso, hay que ser muy cuidadosos, porque un más allá del límite, aunque ya no podemos especificar sus implicaciones, no se trata de un saber con validez general sino de un actuar. El más allá del límite no es un saber conocido sino un saber en el no saber. Casi se trata de una apuesta, en el estilo pascaliano, o lo que de apuesta tiene toda vida humana que en la conciencia del límite y de la libertad sabe que vive sin garantías objetivas y en un no saber esencial.

PSIQUIATRÍA EVOLUCIONISTA

LA MENTE: DIGRESIONES DESDE LA PERSPECTIVA EVOLUTIVA. PARTE 1

(Rev GPU 2013; 9; 4: 411-426)

Jaime Santander¹

Presentamos un ensayo en dos partes. En esta primera parte planteamos la necesidad de intentar comprender la mente, no sólo respondiendo lo que hace, sino para qué lo hace. La Teoría de la Evolución permite acercarse a este problema ya que mostramos cómo desde los orígenes de la vida es posible identificar los estados embrionarios de fenómenos emocionales y cognitivos, así como entender su rol en la adaptación al medio de los organismos enfrentados al desafío de ambientes cambiantes con disponibilidad de recursos variables y escasos. La competencia por estos recursos limitados es la presión evolutiva que lleva a diseños cada vez más eficientes, lo que requiere que el cuerpo como un todo, incluidos los fenómenos mentales, coevolucione, permitiendo la optimización en la búsqueda, obtención y manejo de dichos recursos. Así pues, la mente humana es fruto de nuestra evolución, y el sistema necesario es un ingrediente necesario, pero no suficiente, para que ésta surja.

IDEAS PRELIMINARES: UNA FRONTERA PENDIENTE

Se supone que somos expertos acerca de los trastornos mentales, pero escasamente tenemos un paradigma claro de lo que es la mente.

Nos enfrentamos a la complejidad de nuestra especialidad con el genuino interés de entender a nuestros pacientes de la manera más cabal posible; y dependiendo de nuestra formación realizaremos algún tipo de aproximación diagnóstica y plantearemos a continuación una estrategia de intervenciones para intentar dar la ayuda

requerida. Llevaremos a cabo intervenciones de diverso tipo: grupales, familiares, de pareja y/o individuales; decidiremos sobre la conveniencia o no de realizar tal o cual tratamiento farmacológico; consideraremos el tipo más adecuado de abordaje psicoterapéutico, cada uno de los cuales construido a su vez sobre diferentes marcos comprensivos respecto del funcionamiento cerebral y/o psicológico; analizaremos las ventajas eventuales de sugerir algún tipo de actividad física. A eso se debe agregar la posibilidad de realizar otro tipo de intervenciones, algunas comunitarias, otras a través del uso de medicinas o aproximaciones complementarias, etcétera.

¹ Profesor Asociado, Departamento de Psiquiatría, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. jaimesantander@gmail.com

En este punto, confieso que ya hay dos aspectos que no dejan de sorprenderme: el primero es el hecho de que casi todos los enfoques propuestos sea, bajo ciertas condiciones, útil, pese a implicar conceptos y supuestos mecanismos de acción en apariencia tan diferentes. ¿Cómo es posible que entonces todos sean hasta cierto punto eficaces? El segundo es que por décadas los psiquiatras y psicólogos, aunque con notables excepciones, nos hemos dedicado con vehemencia a demostrar las ventajas de nuestro enfoque sobre este otro o aquel, y ha habido poco espacio para la discusión de por qué estos diversos acercamientos, aparentemente tan dispares, ayudan a resolver los problemas de nuestros pacientes.

Los programas de formación de la especialidad no están ajenos a esta situación. Con frecuencia al leer las mallas curriculares de diversas universidades de todo el mundo nos encontramos con una especie de *collage* que obliga al profesional a enfrentarse a bloques de formación en diversos enfoques psicológicos y sus respectivas soluciones terapéuticas, todo eso mezclado con crecientes cantidades de datos neurobiológicos y las respectivas terapias llamadas biológicas. En su momento cada una de estas visiones prometió resolver el problema de los trastornos mentales, sin embargo, a poco andar nos topamos siempre con dificultades e inmensas limitaciones. Es cierto, hemos avanzado, pero lo hacemos paso a paso, las revoluciones son esporádicas. Y es que tanto las mallas curriculares como la investigación parecieran estar a la deriva, sin ninguna dirección en particular, más bien vamos agregando datos, técnicas, estrategias, que han sido probadas útiles, y nos limitamos a repetirlas y enseñarlas. Es evidente que nos falta un marco conceptual.

Probablemente Kuhn, el filósofo de las ciencias, bien pudo referirse a la psiquiatría cuando en la década de 1970 decía que una consecuencia mayor del pluralismo conceptual es que “en la ausencia de un paradigma ... todos los hechos que podrían posiblemente ser pertinentes al desarrollo de una ciencia dada parecerán como igualmente relevantes”.

En el caso de nuestro objeto de interés y trabajo, la mente humana, es posible que no seamos capaces de definir un único marco o paradigma, pero eso no impide que podamos una y otra vez intentarlo. Es llamativo que con frecuencia nos limitemos a nuestro rol de “técnicos en el tratamiento de trastornos mentales” y no nos desafíemos a entender el funcionamiento de las técnicas que aplicamos. Es aún más llamativo que nos hayamos erigido en expertos en el manejo de trastornos mentales y ni siquiera tengamos un concepto de mente normal al que referirnos o que nos permita

entender qué es lo “trastornado”. Por supuesto implícitamente todos tenemos nociones de lo que creemos que es la mente: cuando indicamos un fármaco con efecto inhibitor de la recaptura de serotonina suponemos que el funcionamiento mental está fuertemente relacionado con la síntesis, acción y metabolización de ciertos neurotransmisores y neuromoduladores; al intentar una interpretación que sea capaz de generar un cambio psicológico también apostamos por cierto tipo de funcionamiento mental; y también al indicar un aumento de la actividad física cotidiana. Aunque evidentemente existen estas nociones implícitas, es difícil de explicar por qué no las explicitamos y discutimos dado que nos referimos al meollo de nuestro campo de trabajo, a aquello en lo que nos suponemos expertos. Por cierto que algunas técnicas psicoterapéuticas como el psicoanálisis no han eludido el problema y han elaborado un complejo sistema teórico para explicar el funcionamiento de la mente normal y enferma. Sin embargo tampoco han colaborado con la explicación del éxito de abordajes terapéuticos tan dispares a los por esta disciplina sugeridos.

En síntesis, el problema de la mente sigue siendo un tema pendiente en el desarrollo de la psiquiatría. Por supuesto esto no significa que el tema no haya sido enfrentado previamente, pero aparte de los psicoanalistas, este desafío ha sido predominantemente tomado por filósofos y, más recientemente, por neurocientíficos. Desde Descartes se ha llevado a cabo una prolifera discusión en torno a posturas dualistas y monistas, elaborándose en las últimas décadas interesantes debates progresivamente más materialistas que colocan a la mente como el resultado directo y eventualmente predecible del funcionamiento mental asimilando el cerebro al *hardware* de los computadores y la mente a los conjunto de programas con que éstos operan (funcionalismo computacional), sin embargo poco se puede deducir a partir de esos desarrollos en relación con los trastornos mentales, nuestra razón de ser.

Más allá de estas acuciantes discusiones filosóficas no tenemos a la fecha un esquema de mente y sus funciones que permita su consideración pragmática en el campo de la psiquiatría. Esa es la próxima frontera, a la que quiero aproximarme desde la mirada del clínico que se enfrenta día a día a las variadas expresiones de la mente de nuestros pacientes, y quiero hacerlo, por razones que se entenderán más adelante, desde la perspectiva de la Teoría de la Evolución (TE), y de ser posible, de la historia evolutiva de la mente. No es mi objetivo discutir acerca de la filosofía de la mente ni si mi postura se enmarca en las concepciones

dualistas o monistas; justamente busco considerar otros puntos de partida aunque necesariamente deba considerar algunos conceptos con una larga tradición de desarrollo.

Si bien escribir un ensayo acerca de la mente para profundizar la comprensión de los trastornos de la misma puede parecer al mismo tiempo ingenuo y soberbio, y quizá lo es, no es menos cierto que me anima la necesidad de pensar en lo que hacemos, en aquello a lo que en definitiva dedicamos nuestras vidas. Renunciar a ello me parece más peligroso que proponer ideas y alentar el debate.

LA PROPUESTA EVOLUCIONARIA

Fue en el año 1859 cuando Charles Darwin publicó *El Origen de las Especies*, y aunque sabemos que enfrentó una fuerte oposición principalmente de algunos movimientos sociales y religiosos, rápidamente ganó terreno en círculos ilustrados y científicos. En la actualidad, aunque persisten corrientes ideológicas contrarias, es imposible entender la biología sin la comprensión de los mecanismos evolutivos. Pese a esto, es llamativo que la aproximación teórica evolutiva haya demorado tanto en ser aplicada para entender los procesos biológicos atingentes al ser humano, pareciera que como comunidad humana nos hemos resistido todo lo posible a perder el último de nuestros privilegios, el ser completamente diferentes al resto de las especies. La Iglesia Católica, predominante por siglos en Occidente, recién en 1950, en la Encíclica *Humani Generis* del papa Pío XII, admite que “sea objeto de estudio la doctrina del evolucionismo” y en 1996 el papa Juan Pablo II reconoce públicamente que la teoría de la evolución “es ya más que una hipótesis”. Recién en la década de 1980 se desarrolla la Medicina Evolucionista que abre el camino a la comprensión de los procesos de salud y enfermedad e incorpora los conceptos de causas próximas o inmediatas y causas últimas o evolutivas de las afecciones de salud. Debieron pasar más de 120 años para que las ideas de Darwin y sus colegas tengan por fin impacto en el propio ser humano. Pese a este desprecio secular, el propio naturalista ya profetizó en ese mismo libro: “En un futuro lejano se abrirán campos para investigaciones muy importantes. La Psicología estará asentada en nuevas bases, la adquisición gradual de cada capacidad mental. Se hará la luz en el origen del hombre y su historia”.

Hasta aquí la historia, toca explicar: ¿en qué consiste la TE? y ¿por qué creemos que esta mirada es útil para abordar en términos pragmáticos el problema de la mente?

La TE presenta una explicación que permite entender la diversidad de la vida en la Tierra. Se fundamenta en la concepción de que, dadas las circunstancias apropiadas, las variaciones ocurridas azarosamente en el proceso reproductivo de una generación a la siguiente (en la época de Darwin no se conocían los mecanismos de la herencia ni los genes) irán produciendo individuos mejor adaptados a los diferentes ecosistemas, y que estas mejores adaptaciones permitirán que estas variaciones prevalezcan sobre otras menos adaptativas. Cambios en el ambiente harán que especies perfectamente adaptadas dejen de estarle dando espacio al surgimiento de otras con ventajas reproductivas en las nuevas condiciones, como ocurrió hace unos 60 millones de años con la extinción de los dinosaurios y la proliferación y desarrollo de los mamíferos.

Los seres humanos no podemos ser entendidos si no es como entes biológicos, y como tales, sujetos a las restricciones y potencialidades que derivan de la historia evolutiva de la especie. Es esta evolución la que ha moldeado nuestros cuerpos en todos sus aspectos, externos e internos, así como cada uno de sus órganos y componentes. Es la historia de esta evolución la que nos permite comprender por qué nos relacionamos con el ambiente de un modo y no de otro, y por qué nuestra conducta tiene ciertas características esperables y no otras. Es el conocimiento de esta historia la que nos permite entender de mejor manera tanto nuestras necesidades como nuestras maneras de satisfacerlas, y cómo hemos desarrollado órganos y funciones para lograrlo. Así por ejemplo, comenzamos a entender que el aparato locomotor en su conjunto no se entiende en profundidad sin su relación con el entorno físico, incluida la fuerza de gravedad, y que si dejamos de requerirlo, sea por reposo obligado o por un accidente, éste tenderá a atrofiarse ya que nuestro cuerpo no invierte energía en aquello que no utiliza, situación que predicablemente también ocurre en situaciones de ingravidez. Tal como todo nuestro cuerpo, la mente también tiene su historia evolutiva, y creo que intentar explicar esta historia puede darnos luces respecto a qué es, para qué es y cómo funciona nuestra mente.

Algunos filósofos modernos, como John Searle y Daniel Dennett, han realizado interesantes aportes que consideran, aunque de distinta manera, los aportes de la investigación neurobiológica contemporánea e incluso de la TE, pero a la fecha tampoco proveen un marco explicativo útil para quienes debemos lidiar con los padecimientos debidos a los trastornos mentales de las personas.

ALMA, MENTE Y BIOLOGÍA

Explícitamente debo dejar en claro que este trabajo no es de naturaleza teológica y por lo mismo no deben confundirse, como de hecho ha ocurrido por largos periodos de la historia, los conceptos de mente y alma. La Tabla 1 resume las principales diferencias entre ambos conceptos quedando en claro que nuestro tema de interés es la mente.

Tabla 1
DIFERENCIAS ENTRE LOS CONCEPTOS DE ALMA Y MENTE

ALMA*	MENTE
- "significa el principio espiritual en el hombre"... unido al cuerpo por una única naturaleza	- propiedad que emerge del cerebro y otros compo- nentes físicos, y por ende susceptible de daño
- incorruptible	- corruptible

* Basado en "Catecismo de la Iglesia Católica", 1997.

Las definiciones ampliamente aceptadas respecto de la mente aluden en general a aquello que la constituye, esto es actividades, procesos y/o habilidades, y aun para entender estas simples definiciones se requiere definir otros tantos conceptos de carácter principalmente psicológico. La consideración de estas actividades, procesos y/o habilidades irá siendo expuesta más adelante, pero de manera introductoria traemos a colación dos definiciones de mente ampliamente accesibles:

- Diccionarios de la Real Academia Española de la Lengua, en su edición 22, de 2001, define: 1. f. Potencia intelectual del alma. / 2. f. Designio, pensamiento, propósito, voluntad. / 3. f. *Psicol.* Conjunto de actividades y procesos psíquicos conscientes e inconscientes, especialmente de carácter cognitivo.
- Wikipedia, en su versión en español, a febrero de 2013, define: "La mente es el nombre más común del fenómeno emergente que es responsable del entendimiento, la capacidad de crear pensamientos, la creatividad, el aprendizaje, el raciocinio, la percepción, la emoción, la memoria, la imaginación y la voluntad, y otras habilidades cognitivas. La mente integra diversas facultades del cerebro que permite reunir información, razonar y extraer conclusiones".

Son definiciones simples y vagas que aluden a procesos amplios y complejos que en su conjunto constituyen "mente". Es razonable que por ser definiciones de uso práctico se eludan temas filosóficos, sin embargo llama la atención que no se contemple el para qué,

que es uno de mis focos de interés y que sólo puede ser comprendido a cabalidad considerando los aspectos biológicos relacionados con el fenómeno mental.

En la segunda definición se describe la mente como un "fenómeno emergente", lo que resulta de interés particular, pero, ¿qué significa esto? Las propiedades emergentes son aquellos atributos que surgen del resultado de la interacción de los componentes de un sistema y que no son reducibles a la suma de las propiedades o atributos de sus partes, constituyendo por lo tanto propiedades nuevas. Como veremos más adelante, me parece que es pertinente considerar la mente como un fenómeno emergente y que requiere como condición necesaria pero no suficiente un organismo (cuerpo con un Sistema Nervioso Central). Este requerimiento se fundamenta empíricamente en la observación de los múltiples cambios y alteraciones que la mente puede sufrir al ser expuesto el organismo de quien la posee a diferentes noxas como pueden ser traumatismos, cambios metabólicos o sustancias con efectos diversos a nivel cerebral.

A través de la historia muchos autores han postulado que la mente es una característica específicamente humana, mientras que en tiempos más recientes se ha planteado que ésta pudiera extenderse de manera más limitada o diferente a otras especies. Dado que mi objetivo se relaciona finalmente con la comprensión de la mente en primera instancia, objeto de este ensayo, para más adelante poder mirar los trastornos mentales y sus procesos terapéuticos es claro que esa discusión no es parte de este trabajo y que nuestro foco está puesto en la mente humana, y por ende, al referirme a un organismo, estoy hablando de la matriz biológica de los seres humanos.

Por último, antes de cerrar este capítulo introductorio, y para tener una mejor comprensión de las ideas que se exponen más adelante, estableceremos a continuación un par de conceptos biológicos de la mayor relevancia. Estos son:

- a. Éxito biológico: Significa que una especie es biológicamente exitosa cuando una generación logra sobrevivir el tiempo necesario para reproducirse y permitir que la generación siguiente sea capaz de lograr lo mismo. En el caso de los mamíferos como nosotros eso considera un periodo de crianza para que la generación venidera sea capaz de reproducirse y perpetuar el ciclo.
- b. Uso eficiente de los recursos: Cuando existen recursos reproductivos, nutricionales, o de otro tipo, limitados, tendrán mayor posibilidad de éxito biológico aquellas especies que sean más eficientes en el uso de esos recursos.

¿ES POSIBLE HABLAR DE UNA HISTORIA EVOLUTIVA DE LA MENTE?

“Todos los seres vivos tienen mucho en común, en su composición química, sus vesículas germinales, su estructura celular, y en sus leyes de crecimiento y reproducción. Más aún, yo inferiría que probablemente todos los seres orgánicos que alguna vez han vivido sobre la tierra descienden de una única forma primordial!”

Charles Darwin, 1859

Una premisa que subyace a todo este trabajo es que el cerebro es requisito necesario pero no suficiente para que haya procesos mentales, y para entender el cerebro es necesario considerar que éste es parte de un sistema nervioso más amplio que a su vez depende del correcto funcionamiento de todo el cuerpo en que éste se halla. Es decir, estamos hablando de organizaciones biológicas complejas y, como ya se ha señalado, la única manera de tener una comprensión cabal de éstas es conociendo su historia evolutiva. Sin embargo, ¿cómo lograr dar el salto, que parece irrealizable, desde el conocimiento de la historia evolutiva del ser humano y su SNC a pretender que ese conocimiento esclarecerá el fenómeno mental?

La única manera de intentar dar ese salto es ir procurando visualizar los procesos que simultáneamente van ocurriendo o “emergiendo” como fruto de los cambios evolutivos a través de nuestra filogenia. Por supuesto no hay fósiles de los procesos ni de los fenómenos conductuales que se han aparejado a los cambios genéticos, fisiológicos y anatómicos de manera que inevitablemente existe un grado de especulación que sólo es parcialmente resuelto por el hecho de que muchas de esas estrategias biológicas primitivas persisten aún hoy o lo hacen en sus descendientes muy cercanos, permitiendo la observación y experimentación necesarias. Es ésta una limitación que no debemos perder de vista pero que tampoco debe desanimarnos ya que la evolución tal como produce divergencia en la especiación siempre está enfrentada a los mismos desafíos biológicos, esto es nutrición, desarrollo, supervivencia, reproducción, y, en el caso de aves y mamíferos, crianza. Eso lleva, entre otras cosas, a la creación, por caminos muy diferentes, de dispositivos similares para funciones similares; esto es lo que se denomina “procesos evolutivos convergentes” y un ejemplo clásico es el desarrollo del ojo en distintas líneas filogenéticas y a través de historias evolutivas muy diferentes; piénsese en el ojo multifacetado de los insectos, en los ojos de los cefalópodos y en los ojos de los primates: la misma solución, para el mismo desafío, a través de caminos

evolutivos completamente diferentes. En el caso de la soluciones conductuales, que implican algún tipo de proceso mental, entre especies cercanamente relacionadas, es de esperar que en general no existan mayores diferencias.

Necesidad de un sistema nervioso

El primer punto sobre el que debo llamar la atención, por ser del tipo de hechos que de tan obvios nadie parece considerar, es que tener un SNC complejo no es en absoluto un requisito para tener éxito biológico; de hecho, especies prevalentes en el planeta no poseen un SNC (ej. bacterias, vegetales) o poseen sistemas nerviosos rudimentarios (ej. insectos, moluscos). Pese a este hecho difícilmente alguien podría sostener que esas especies están menos adaptadas al medio que los vertebrados en general o que nosotros en particular. Entonces es imposible no preguntarse: ¿cuándo y para qué aparece el sistema nervioso en la evolución de cierto tipo de especies de las cuales nosotros somos parte?

Las primeras células procarióticas sobrevivían nutriéndose a través de su membrana especializada, capaz de permitir el paso de elementos necesarios y evitar los nocivos, y al mismo tiempo manteniendo un “medio interno” con características particulares. La reproducción por mitosis aseguraba la perpetuación de la especie, y este en apariencia simple sistema vital ya aseguraba su éxito biológico sin incluir en su funcionamiento nada que podamos hacer análogo a las estructuras de un sistema nervioso. Pese a eso es evidente que las bacterias son capaces de “percibir” su ambiente a través de receptores ubicados en la pared celular, usualmente proteínas afines o adversas a determinadas sustancias químicas. La integración de la información sensorial de diferentes puntos de dicha pared celular finalmente determinará en qué dirección esa bacteria se desplace. En síntesis, la bacteria es capaz de “percibir” e “integrar” información, lo que finalmente producirá determinada “conducta” y no otra. Aunque la complejidad de los mecanismos implicados en este funcionamiento bacteriano es enorme, vemos que ésta es capaz de realizar algunos procesos que son asimilables a algunas de las tareas de un sistema nervioso sin requerirlo.

Entonces, ¿cuándo se hace necesario un sistema nervioso? La pregunta formulada así encierra una trampa ya que el sistema nervioso no aparece porque sea necesario, la evolución ocurre debido a mutaciones aleatorias que van permitiendo cambios en la adaptación de un organismo al ambiente. Sólo cuando coinciden ciertas características cuya adaptación requiere las estructuras germinales de un sistema nervioso estas

asociaciones prosperarán y, como sabemos, esta sucesión de fenómenos es aleatoria.

Hecha la aclaración volvemos a nuestra pregunta pero de manera más precisa, ¿en qué punto de la deriva evolutiva la asociación con un sistema nervioso es requerida para sostener el éxito biológico? Una primera respuesta pudiera ser que las cualidades integrativas de un sistema nervioso permiten el éxito biológico de organismos pluricelulares. En éstos las necesidades de coordinación entre los componentes del organismo para permitir la fluida transmisión de información se benefician y prosperan por la coevolución de sistemas nerviosos inicialmente precarios pero progresivamente más complejos. Pudiéramos seguir desarrollando esta idea, sin embargo la observación empírica nos permite afirmar rápidamente que los organismos pluricelulares pueden evolucionar sin necesidad de un sistema nervioso: todos los vegetales son un claro ejemplo de ello ya que son capaces de realizar la integración del funcionamiento de millares de células mediante otro tipo de soluciones.

John Allman, en su texto de 2000, *Evolving Brains* nos da algunas pistas. Nos dice:

- El rol esencial del cerebro es servir como amortiguador (“buffer”) contra la variabilidad del ambiente.
- Hay poca necesidad de un sistema nervioso en un organismo inmóvil o en un organismo que habita en un ambiente regular y predecible.
- Cada avance evolutivo en el sistema nervioso tiene un costo.
- Cuando los recursos son escasos, cuando la distribución de éstos es variable, cuando el organismo requiere altas cantidades de energía para sostenerse, y cuando los organismos deben sobrevivir un largo periodo para reproducirse, entonces los sistemas nerviosos y cerebros son usualmente grandes y complejos.

Tenemos entonces una posible respuesta. Los sistemas nerviosos han prosperado en organismos:

- Multicelulares, ya que requieren integración de la información y coordinación en la respuesta. El sistema nervioso es una de las soluciones posibles a estas dificultades de la agregación celular en organismos complejos; otra solución es la transmisión de señales químicas a través de fluidos que recorren distintas partes del organismo, como ocurre en vegetales predominantemente y en forma concomitante en los organismos que disponen de un sistema nervioso.

- Que enfrentan variaciones en la disponibilidad y ubicación de los recursos. En general, los vegetales obtienen parte de los recursos desde el suelo en que están plantados (agua, sales minerales), otra parte del aire que los circunda (y una última de la luz solar que se les regala diariamente). Salvo situaciones extraordinarias los recursos están asegurados. Los animales, que no son capaces de extraer sus recursos directamente de los fenómenos físicos y químicos circundantes, sino de los nutrientes y energía que otros organismos han acumulado previamente, enfrentarán cambios en la disponibilidad de los recursos, variaciones en su ubicación y, por sí fuera poco, competencia por ellos. Esto requerirá sistemas de integración de la información ambiental muchísimo más complejos, así como posibilidades de una respuesta coordinada oportuna, lo que requerirá velocidad. Estas condiciones son permitidas por la presencia de un sistema nervioso. La movilidad de los organismos multicelulares es una de las respuestas que ha coevolucionado con los sistemas nerviosos, y es una respuesta adaptativa de los cambios en disponibilidad de recursos, pero exige a su vez niveles mucho más complejos de integración.

Selección acumulativa

Para sobrevivir las especies compiten por los recursos disponibles, lo que implica ser eficientes en la búsqueda de éstos, así como en su utilización. Algunos recursos, como el territorio, pueden ser cuidados para seguir siendo utilizados por periodos más o menos prolongados. Otros recursos, como los nutrientes y/o fuentes de energía, se pueden almacenar para su utilización posterior, mejorando las perspectivas futuras. Pero, ¿por qué tipo de recursos se compite? La respuesta dependerá de la línea evolutiva a la que filogenéticamente cada especie pertenece. Por ejemplo, en la selva amazónica, uno de los recursos relevantes, particularmente para la flora local, es la luz solar; aunque este recurso es ampliamente disponible, la gran densidad de la vegetación hace que la posibilidad de exponerse a dicha luminosidad requiera de estrategias que a ciertas especies le den ventaja sobre otras y para eso habrá estrategias diferentes: algunas especies de árboles lo harán aumentando su altura y la densidad y amplitud del follaje, y otras especies lo lograrán ubicándose en lugares de difícil crecimiento para otros tipos de arbustos.

Los seres humanos competimos con aquellos que por haber tenido una parte más importante de su historia evolutiva compartida con nosotros requieren

recursos similares, y eso, en nuestra historia se puede resumir en el siguiente esquema:

→ → → → Vertebrados → vertebrados terrestres → vertebrados homeotermos → mamíferos → primates → homínidos → seres humanos

Es claro que en la medida que nos acercamos al final de nuestra propia línea evolutiva no sólo se incrementan las similitudes morfológicas, sino también aquellas conductuales y los recursos necesarios para alcanzar el éxito biológico. De hecho, aunque somos los únicos homínidos actualmente existentes eso no siempre fue así: hace 150.000 – 180.000 años, cuando los primeros Homo Sapiens habrían comenzado a deambular por África, había al menos otras dos especies homínidas simultáneamente: el Homo Neanderthalensis, extinto hace unos 25.000 – 30.000 años, y el Homo Erectus, cuyos rastros más recientes se han encontrado en la Isla de Flores y datan de hace unos 12.000 años. Eso significa que las especies más cercanamente relacionadas con nosotros, y hasta donde la investigación paleontológica y antropológica ha podido constatar, especialmente en el caso del Homo Neanderthalensis, de mayor similitud conductual y con similares necesidades de recursos del ambiente, se encuentran extintas. Las otras especies relativamente más cercanas: el Chimpancé, de quienes separamos nuestra línea evolutiva hace unos 6 millones de años y con los que compartimos sobre un 98% de nuestro material genético; y el Gorila, de quienes nuestros ancestros comunes tienen al menos 8 millones de años, se encuentran ambas amenazadas de extinción.

Pero, ¿cómo se van produciendo estas divergencias y similitudes evolutivas? La respuesta está en los mecanismos de selección acumulativa que debemos explicar brevemente. Si bien los cambios evolutivos ocurren al azar y se van reteniendo aquellos que mejoran las posibilidades de éxito biológico de la especie o los cambios neutrales que aleatoriamente se han asociado con cambios que mejoran dichas posibilidades, esto implica que tales cambios retenidos serán el nuevo escenario basal sobre el que ocurrirán las futuras modificaciones, lo que significa que estos cambios se van “acumulando”. Como se comprende, esta etapa acumulativa se aleja del azar ya que se van reteniendo aquellos cambios que han sido favorables en términos reproductivos y/o de supervivencia o al menos han sido neutrales, permitiendo simultáneamente que distintas soluciones evolutivas vayan progresivamente divergiendo y al mismo tiempo explica la similitud de las especies relacionadas.

Desde la perspectiva biológica, es esta acumulación de cambios la que nos ha llevado a convertirnos en lo que somos: vertebrados terrestres de sangre caliente, con reproducción sexuada, mamíferos, primates bipedestados y lampiños, físicamente menos dotados que la mayor parte de los predadores de masa corporal comparable, con un largo periodo de crianza y un gran cerebro.

Requerimientos que los seres humanos debemos satisfacer

Esta selección acumulativa de características determina una serie de requerimientos que van más allá de las necesidades de supervivencia y reproducción, lo cual resumo en la Tabla 2.

Tabla 2
CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS DEL SER HUMANO RELEVANTES EN SU CONDUCTA Y SUS REQUERIMIENTOS CORRESPONDIENTES

CARACTERÍSTICAS	REQUERIMIENTO
Organismo de sangre caliente	Gran cantidad de energía
Desarrollo de sistema nervioso requiere periodo muy prolongado	Largo periodo de cuidado y crianza
Sólo una cría a la vez y crías muy vulnerables y dependientes	Gran inversión en cuidado de cada cría
Bastante vulnerables físicamente como individuos	Existencia en grupos y/o capacidad de guarecerse efectivamente
Reproducción sexuada con número de crías limitado por largos periodos de gestación y crianza	Búsqueda y selección de la mejor pareja sexual disponible

Estos requerimientos se agregan y/o complementan con los requerimientos básicos de supervivencia por el tiempo suficiente para asegurar que la generación siguiente esté en condiciones de repetir el ciclo. Para lograrlo toda la historia evolutiva de nuestro linaje ha ido produciendo aleatoriamente cambios que al ser exitosos van “acumulándose” para permitir que nuestro cuerpo como un todo, y nuestro sistema nervioso como parte de éste, tenga las mejores posibilidades de éxito biológico.

¿Cuáles serían entonces nuestras prioridades esenciales desde la perspectiva evolutiva? La supervivencia y la reproducción, y cada una de estas tendrían a su vez estrategias y/o desafíos particulares, los que para

mayor claridad, sin ánimo de ser exhaustivo, detallo en la Tabla 3.

Tabla 3

PRIORIDADES ESENCIALES DESDE LA PERSPECTIVA BIOLÓGICA

SUPERVIVENCIA	Nutrición	- Búsqueda y selección de alimentos energéticos y nutritivos. - Sistemas de almacenamiento de nutrientes (conservación de alimentos y/o almacenamiento de nutrientes y energía dentro del cuerpo) - Evitación del gasto excesivo de energía.
	Protección	- Búsqueda de espacios seguros ante predadores o adversarios. - Defensa de territorios y ante predadores o adversarios. - Espacios que permitan ahorro de energía. - Necesidad de vida en grupos. Tensión entre dependencia y sumisión. - Autocuidado y cuidado de otros.
REPRODUCCIÓN	Búsqueda de pareja adecuada	- Por el aporte de genes para tener crías saludables. - Por su eventual rol en la crianza.
	Crianza	- Rol de pareja y/o grupo de pertenencia. - Largo periodo de cuidado. - Intenso gasto de recursos dado el alto nivel de vulnerabilidad y dependencia de la cría.

Lo que no podemos dejar de considerar es que nuestro cuerpo entero y nuestro sistema nervioso, como parte de éste, ha ido “acumulando” cambios que nos han permitido sostenernos pese a estar enfrentados a un entorno muchas veces hostil y un ambiente en que suele haber escasez de recursos y/o una distribución variable de éstos.

Con toda razón el lector podrá objetar que hasta aquí no parecería que estamos hablando de nada de lo que hoy reconocemos como propiamente humano. Y es que antes de avanzar en otras direcciones todos nuestros procesos biológicos deben dar cuenta de la solución de estos desafíos, y es imprescindible no olvidar que éstos siempre estarán presentes. Sólo cuando estos requerimientos están resueltos, y siempre que exista la capacidad potencial suficiente para ello surgen aquellas manifestaciones que consideramos características de nuestra especie:

- Ocio
- Expresión artística
 - Símbolos
 - Arte
 - Ornamentación corporal
- Búsqueda de comprensión del entorno
 - Comprensión de la naturaleza → Visión científica.
 - Comprensión de lo sobrenatural o inexplicado → Visión religiosa.

Nuestra especie lleva alrededor de 150.000 – 180.000 años de existencia, pero con un largo legado de adaptaciones previas, herencia de toda la historia evolutiva de nuestro linaje. Pese a eso, los vestigios más antiguos datan de hace unos 30.000 años, con la excepción de evidencias extraordinarias de ornamentación corporal con collares de cuentas en sitios arqueológicos que podrían tener unos 70.000 años. Pero, ¿cuándo ocurre este salto?, ¿cuándo comenzamos a hacer las cosas que nos diferencian de nuestros antepasados y de otras especies?; el filósofo alemán Peter Sloterdijk plantea que la progresiva “hominización” y el consiguiente distanciamiento de nuestra “animalidad” se generan precisamente a partir de la “vigilancia”, de la necesidad de protegerse del entorno hostil para asegurar su supervivencia: “El hombre surge de una secesión que lo distancia de la vieja naturaleza”, “procurándose más seguridad de la que jamás pudo gozar un ser vivo, manteniendo desde la iniciación de los tiempos al mundo externo a cierta distancia de sí”. Es en este punto en que comienza a aliviarse la carga de la existencia humana, abriendo nuevos caminos, desafíos y problemas, diferentes de los compartidos hasta ese punto con el resto de la “animalidad”.

Para lograr estos cambios conductuales nuestra mente tiene que haberlo permitido, y si es verdad que nuestros genes no se han modificado importantemente desde los albores de nuestra especiación hasta nuestros días, esta potencialidad estaba instalada desde un comienzo, ¿dónde?, en nuestro propio cuerpo, en nuestros cerebros. Sabemos que el daño de nuestro cerebro, o la disfunción de este, puede alterar el despliegue de funciones cognitivas, así como la regulación de emociones y conductas. Esto es especialmente notorio al evaluar casos de individuos que han sido capaces de un estilo y nivel de funcionamiento que es dramáticamente distinto al observado tras algún tipo de daño cerebral. Es momento de mirar un poco más de cerca la evolución de nuestro sistema nervioso y en particular del cerebro.

Evolución cerebral

Paul Maclean desarrolló, inicialmente en la década de 1960 y más claramente desde 1990, un modelo de evolución cerebral conocido como el “cerebro triúnico” (*triune brain*) que tuvo amplia difusión por su simplicidad y potente poder explicativo. En este modelo, basado en estudios de neuroanatomía comparada entre saurópsidos (reptiles y aves) con mamíferos de aparición temprana (*paleomammalian*) y mamíferos de aparición más reciente (*neomammalian*), se plantean tres momentos relevantes en la evolución cerebral y éstos son relacionados con el desarrollo de ciertos tipos de conductas. Aunque la investigación más reciente ha desechado varios de los supuestos de este modelo, como por ejemplo la constatación de que tanto reptiles como aves son capaces de realizar tareas cognitivas de cierta complejidad, o que el sistema límbico está presente no sólo en mamíferos sino en una amplia variedad de vertebrados, y que la neocorteza es una adquisición que se remonta a los mamíferos más antiguos, el cerebro triúnico sigue vigente en algunos conceptos relevantes. La Tabla 4 resume este modelo.

Tabla 4
EL CEREBRO TRIÚNICO DE PAUL MACLEAN

Nombre	Estructuras cerebrales	Conductas asociadas
Complejo reptiliano	Ganglios basales	Conductas instintivas rituales, de dominancia, agresión y territorialidad
Complejo “Paleomammalian” o Sistema Límbico	Amígdala, hipotálamo, hipocampo, corteza cingulada, septum	Emoción y motivación en alimentación, conducta reproductiva y parentalidad
Complejo “Neomammalian”	Neocorteza	Percepción, planificación, abstracción y lenguaje

Aunque los detalles del modelo del cerebro triúnico no se ajustan a los hallazgos de la investigación posterior a su enunciado original, la idea de una evolución de las estructuras cerebrales y de funciones asociadas no sólo persiste sino que se ha profundizado. Brüne, considerando este modelo, en su texto de psiquiatría evolucionaria del año 2008, señala: “La organización jerárquica se hace inmediatamente clara cuando se considera que las funciones cerebrales inferiores (ej. respirar) pueden operar independientemente de las funciones superiores, pero no al revés, y el funcionamiento de las partes *neomammalian* (neocorteza)

del cerebro depende de una conexión intacta con el cerebro medio y el hipotálamo”. ¿Qué sabemos entonces hoy día de esta historia de la evolución cerebral que pareciera ajustarse también a los procesos de la selección acumulativa?

Como señalamos previamente, los sistemas nerviosos se han desarrollado en organismos multicelulares sujetos a variabilidad en la disponibilidad de recursos, y han permitido la coordinación de los distintos grupos celulares para cumplir con las necesidades de supervivencia y reproducción. Estamos hablando de animales (metazoos) y estas necesidades de supervivencia han sido cubiertas desarrollando la capacidad de aproximarse a los recursos y evitar los peligros. Una vez que estos animales se aproximan a los nutrientes deben identificar si son útiles o no. Interesantemente los sistemas nerviosos de estos primitivos antepasados se fueron haciendo más complejos, formando ganglios neuronales y, más adelante, cerebros, pero éstos no se localizaron aleatoriamente en el cuerpo de estos precursores sino cerca de la entrada del aparato digestivo, sobre la boca en vertebrados y rodeando el esófago en moluscos y artrópodos, quizá permitiendo la selección de los alimentos adecuados y el rechazo de las toxinas. La posibilidad de movilizarse significó un aumento de probabilidad de encontrar nuevos recursos y evitar toxinas y/o riesgos, pero el movimiento implica gasto de energía, que no debe ser dilapidada, de manera que este movimiento se ha hecho progresivamente más orientado y eficiente en cumplir con su finalidad. Sin embargo, si se piensa en estas dos simples funciones, discriminar los nutrientes de las toxinas y movilizarse de la manera menos dispendiosa posible, nos encontramos en la necesidad de reconocer que ya existen a este nivel los elementos germinales de los procesos emocionales y cognitivos. ¿De qué estoy hablando?: estoy diciendo que necesariamente los primeros pasos de los procesos cognitivos y emocionales comienzan a coevolucionar desde los inicios del desarrollo del sistema nervioso en los metazoos, mucho antes de llegar siquiera a convertirse en vertebrados.

Los procesos emocionales han sido definidos de muchas maneras, sin embargo en general son conceptualizados como la sensación resultante de la evaluación inconsciente de una situación potencialmente dañina o benéfica, y que se expresa con componentes fisiológicos y cognitivos. Desde la perspectiva evolucionaria nos parece más clarificador emplear la definición de McGuire que nos dice que “la emoción es el cambio interno de un animal que le predispone a una determinada conducta”, y justamente se entiende su alta estabilidad filogenética como una consecuencia de la

ventaja que confieren en términos adaptativos al permitir conductas rápidas ante los cambios ambientales. Así pues, desde los primeros animales, las conductas de aproximación y evitación parecen responder a las necesidades más primitivas de supervivencia que en organismos unicelulares responden a gradientes químicos de concentración de sustancias o a estímulos físicos específicos, pero que en metazoos ya requieren una integración y coordinación de la respuesta del organismo como un todo.

Los procesos cognitivos en cambio se refieren a aquellos procesos conscientes o inconscientes que permiten el almacenamiento y procesamiento de la información. Didácticamente se distinguen percepción, atención, memoria, pensamiento, comunicación e inteligencia, funciones que alcanzan distintos niveles de desarrollo y complejidad dependiendo de la especie. En el caso de nuestros más simples antepasados, con sistemas nerviosos rudimentarios al menos debe haber un registro de información que permita cotejar aquello que enfrentamos en el ambiente con el archivo existente, a los cuales denominamos memoria. En su forma más básica los cambios ambientales producirán una respuesta en el organismo que dependerá de la información que éste tenga previamente, y a su vez, la forma más básica de información es aquella transferida directamente por los genes, los cuales en la medida de la progresiva complejización evolutiva permitirán la adquisición de nueva información que quedará disponible para enfrentar el ambiente en lo sucesivo.

Como queda claro, desde un principio los procesos emocionales y cognitivos coevolucionan, y lo hacen aparejados de la evolución de los sistemas perceptivos. Sin percepción no hay manera de que el organismo pluricelular pueda ejecutar una conducta integrada en respuesta a los cambios de su entorno. De hecho, la evolución del cerebro va aparejada de la evolución de la percepción. En efecto, los grandes cerebros evolucionaron en dos grupos principales de animales: los vertebrados entre los cordados y los cefalópodos entre los moluscos, y en ambos casos lo hicieron junto a sistemas sensoriales altamente desarrollados. Hoy sabemos que el telencéfalo, la parte del cerebro que ha presentado la mayor expansión en aves y mamíferos, y que en humanos da origen a los hemisferios cerebrales, comenzó como una estructura dedicada al almacenamiento y procesamiento de información olfativa en metazoos primitivos.

Mucho más recientemente, hace unos 370 millones de años, cuando los primeros anfibios abandonaron el agua e invadieron la tierra, éstos encontraron

un vasto espacio para proliferar; sin embargo las temperaturas fuera del agua resultaron mucho más oscilantes que en el medio acuoso original. Dado que innumerables reacciones químicas son dependientes de la temperatura, fue un cambio trascendental cuando aparecieron las primeras especies capaces de mantenerla estable (homeotermos), aunque a un costo energético de cinco a diez veces mayor que en organismos sin esta característica (poiquilotermos). La demanda desde entonces sobre los sistemas perceptivos y de manejo de la información acerca del entorno se hace mucho más acuciante, es el precio que esta nueva rama evolutiva, la de los homeotermos, debe pagar por la mayor estabilidad en los sistemas metabólicos, y ese es un precio que desde entonces y hasta nuestros días todos nuestros antepasados han debido pagar, y que seguimos pagando.

Pero, ¿cuál es la necesidad de ser eficientes?, o dicho de otra manera, ¿cuál es la presión evolutiva para ser cada vez más eficientes en la adquisición, administración y utilización de los recursos? Se debe insistir en que no existiría tal presión en un ambiente libre de peligros vitales y con recursos ampliamente disponibles de manera permanente. Justamente el escenario en que se desarrolla la vida en la tierra no es así, el florecimiento de diversas formas de vida que han poblado los más diversos ecosistemas va llevando a la saturación de éstos y a la progresiva competencia por los recursos de interés; por ejemplo agua, luz, y minerales en el caso de vegetales o en el caso de mamíferos: vegetales y/o animales, calor y agua. A esta competencia por los recursos se agrega en el caso de los animales un elemento catalizador, la aparición de los depredadores, esto es, especies que requieren cazar y consumir individuos de otras especies para subsistir, interrumpiendo el ciclo biológico de estas últimas. La depredación se considera el tipo de interacción entre especies que genera mayor presión evolutiva, empujando a las presas a ser más efectivas en la evasión del riesgo de depredación y a los depredadores a sobreponerse a las técnicas de evasión cada vez más sofisticadas de sus presas. Esta especie de carrera no sólo atañe a músculos, corazas, espinas o garras, sino que importantemente aumenta aún más la demanda sobre los sistemas cognitivos y emocionales que permiten anticipar y responder integradamente de la mejor manera posible ante las cambiantes exigencias del entorno. Es así como ya los peces y reptiles presentan elaborados sistemas destinados a esta demanda y que descansan en estructuras similares a lo que conocemos como ganglios basales y sistema límbico, en donde tienen un importante rol los núcleos amigdalinos, que han

permanecido sin grandes variaciones en peces, reptiles, aves y mamíferos. Es en este sentido que se deben entender las palabras del neurocientífico Joseph Ledoux refiriéndose a nuestro propio cerebro: “En lo que se refiere a identificar y responder al peligro, el cerebro no ha cambiado mucho. En algún sentido somos lagartos emocionales”.

Hace 370 millones de años los cerebros primitivos ya contaban con capacidad de buscar y encontrar alimento, de interactuar con congéneres y con otras especies, y de identificar y reaccionar ante el peligro. Ya contaban entonces con sistemas perceptivos complejos y estructuras cerebrales equivalentes a nuestros ganglios basales y sistema límbico, estructuras presentes en ese entonces y que siguen estando ahí, con algunas variaciones, en nuestros cerebros. Posteriormente los desafíos de la vida fuera del agua, la demanda del control de la temperatura corporal y la carrera por subsistir entre presas y depredadores, imprimieron una creciente demanda sobre los sistemas cognitivos y emocionales, lo que se ha asociado a cerebros progresivamente más grandes y complejos.

Hace unos 220 millones de años habrían aparecido los primeros mamíferos y éstos ya eran homeotermos. La tremenda necesidad de nutrientes que el control de la temperatura implica se ha asociado con las conductas de parentalidad, una excepción en animales de sangre fría, pero la regla general en aves y mamíferos; se debe asegurar una fuente nutricional adecuada para permitir el desarrollo de las crías, lo que en mamíferos ocurre por medio de las glándulas mamarias. La inversión en la crianza es tal que en animales de sangre caliente el número de crías se reduce drásticamente respecto de los cientos o miles de huevos fecundados que suelen producir los invertebrados o los vertebrados de sangre fría. Interesantemente, la eyección de la leche de las glándulas mamarias se encuentra mediada por la ocitocina, un neuropéptido que se libera desde el hipotálamo (uno de los ganglios basales del cerebro) y que tiene funciones sociales y reproductivas incluso en sistemas nerviosos de invertebrados. Por otra parte, esta gran inversión en la crianza hace que se desarrollen mecanismos que aseguren al máximo la supervivencia de estas crías, y es entonces que tanto los mecanismos de apego entre crías y madres como la ansiedad de separación se acoplan a las estructuras ya presentes en el sistema nervioso. Así por ejemplo, los mecanismos de apego parecen depender en parte del buen funcionamiento de los sistemas asociados a la ocitocina, cuyo rol en otros escenarios ya he mencionado. La ansiedad de separación aparece como un tipo de

respuesta emocional específica a las necesidades de los mamíferos, pero que se monta sobre los sistemas de identificación y respuesta al peligro ya presentes a lo largo de la historia filogenética.

Pero los mamíferos traen una novedad adicional, su corteza cerebral es diferente. Aparentemente desde los primeros mamíferos la corteza de los hemisferios cerebrales tiene una estructura única, la neocorteza, que envuelve como una vaina el telencéfalo. Se organiza en seis capas con características histológicas reconocibles comunicadas entre ellas como y con otras estructuras cerebrales, lo que permite almacenar y procesar la información de manera más expedita y fluida, y que la convierte en el sustrato para el desarrollo y refinamiento de habilidades cognitivas cada vez más notables.

Recién hace unos 55 millones de años aparecieron los primeros primates en las regiones boscosas de África, antepasados nuestros aún más cercanos. Estos primates originales habrían sido cazadores cuya habilidad habría descansado en la visión y la coordinación ojo-mano dado el hábitat en que se desarrollaron. De hecho, los ojos alineados frontalmente y la expansión del número y tamaño de áreas corticales visuales son particularidades de este grupo. El alineamiento de las retinas de ambos ojos permite mayor nitidez de la imagen así como la noción de profundidad y un mejor sentido de la distancia, todo lo cual constituye una tremenda ventaja en un entorno en que las vías de movilización no ocurren sólo en el plano horizontal sino que son tridimensionales. El desarrollo de las áreas corticales visuales y, tras éstas, de las respectivas áreas de integración de la información, habría sido el motor del crecimiento explosivo del cerebro en este grupo. Esta ventaja, como imaginará el lector, también genera costos asociados: la visión frontal produce una clara disminución del campo visual, exponiendo la parte trasera del cuerpo a eventuales depredadores. Es por esto que la vida en grupos no sólo le permitió colaborar en el cuidado de crías y búsqueda de recursos, sino también proteger mutuamente la retaguardia de los miembros de la comunidad en entornos inseguros. Un primate aislado, en un medio ambiente peligroso probablemente no sobrevivirá.

Cuando el ser humano aparece, 150.000 – 180.000 años atrás, toda esta historia ya está empaquetada en nuestro material genético, y se han agregado algunas novedades como la bipedación, compartida con otros homínidos y pre-homínidos, presencia de glándulas sudoríparas distribuidas en toda la piel permitiendo disipar el exceso de calor, y un inmenso cerebro, cuya principal diferencia con el

de nuestros parientes más cercanos, los chimpancés, es que el nuestro tiene mucho más corteza cerebral, lo que significa mucho mayor capacidad de almacenamiento y un procesamiento e integración de la información más sofisticado.

Finalmente, el periodo de crianza se relaciona también con el tiempo necesario para la maduración cerebral. En humanos éste es un proceso extremadamente largo y costoso, y de hecho la maduración cerebral terminaría alrededor de los 20 años. Este largo lapso de desarrollo y maduración de nuestro cerebro tras el nacimiento permite que éste interactúe con el cuerpo y con el medio ambiente de manera progresiva, permitiendo ensayar diversas soluciones ante los desafíos de la vida del individuo. Así, al cabo de todo este proceso, cada cerebro, cada individuo, habrá ensayado las mismas soluciones que el resto de sus congéneres, pero también podrá haber descubierto soluciones únicas y personales.

Requisitos adicionales para la evolución cerebral

Antes de seguir adelante es imprescindible detenerse una vez más, esta vez para enfatizar que nuestra evolución cerebral no habría sido posible sin la evolución simultánea de otras características humanas. En un recién nacido humano el cerebro consume 2/3 de todo el costo energético corporal, costo inmenso resultante del gran tamaño relativo del cerebro en niños y del gasto energético adicional requerido para el crecimiento dendrítico, formación de sinapsis y mielinización. Aun en adultos el cerebro humano consume sobre un 20% del gasto energético basal, en circunstancias que la masa cerebral alcanza sólo el 2% de la masa corporal total. Este consumo energético cerebral humano está muy por sobre lo esperado para mamíferos en general, y también para primates en particular, de masa corporal equivalente. Por supuesto nuestro cerebro es más grande; en el caso de los otros grandes monos su masa oscila entre los 300 y 400 gr, en tanto el nuestro alcanza en torno a los 1.300 – 1.400 gr., pero justamente, y he aquí lo interesante, el gasto energético corporal total es el mismo para humanos que para chimpancés de la misma masa corporal, lo que significa que para permitir nuestro gran desarrollo cerebral debieron ocurrir otras modificaciones que permitieron mantener los requerimientos energéticos sin cambio, es decir, sin sobrecargar a la nueva especie, la nuestra, con una mayor demanda energética.

Así es que, para que un cambio sea posible debe haber otros tantos que permiten que éste sea una ventaja, es decir, para que una mutación sea una ventaja

adaptativa y persista es necesario que exista un contexto biológico que lo favorezca. En el caso del desarrollo cerebral humano podemos mencionar, sin ser exhaustivos: el reemplazo de masa muscular por tejido adiposo, que además de proveer una fuente de energía para situaciones de carencia tiene un costo metabólico menor; el que nuestras crías nazcan con una de las más altas tasas de adiposidad entre mamíferos (15-16%) permitiendo asegurar el inmenso gasto energético basal de nuestro cerebro en esa etapa inicial del desarrollo (>80%); el desarrollo de sistemas de selección de nutrientes de alta calidad, lo que se ha asociado a una disminución de la longitud intestinal esperada para un primate de nuestra masa corporal; la íntima relación entre palatabilidad y sistemas de recompensa en SNC, etcétera.

No ha sido entonces sólo la evolución cerebral y mental la que nos ha permitido ser lo que somos, sino el engranaje de esos pasos evolutivos con aquellos que todo nuestro organismo ha presentado a lo largo de la filogenia. Cada parte de nuestro cuerpo ha evolucionado para estar acoplada a los requerimientos y necesidades de las demás.

¿Es posible hablar de una historia evolutiva de la mente?

La respuesta a esta pregunta dependerá de nuestro concepto de mente. Si lo restringimos a los fenómenos conscientes y creemos que éstos sólo son posibles en seres humanos, o en el más amplio de los casos, en vertebrados con un alto coeficiente de encefalización (relación entre masa cerebral y masa corporal total), entonces asumimos que la mente aparece recientemente en la historia evolutiva del hombre y quizá unas pocas especies de mamíferos y no debiéramos perder más tiempo en toda esta explicación. Si, por otra parte, concebimos mente como el conjunto de procesos cognitivos y emocionales que resultan de la interacción del individuo con su entorno y consigo mismo, conscientes y/o inconscientes, y que permiten la adaptación de éste a ese mismo entorno, entonces es evidente que la historia de la mente implica que los mecanismos de selección acumulativa han ido operando haciendo que las remotas funciones mentales originarias se hayan complejizado progresivamente hasta llegar a constituir aquello que es la mente del hombre.

Nosotros adherimos con total convicción a esta segunda manera de aproximarnos a la mente, y es con esta visión que seguimos avanzando en este esfuerzo por entenderla.

LOS INSUMOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO MENTAL

“Detrás de tus pensamientos y de tus sentimientos existe un señor más poderoso, un sabio desconocido, se llama el yo mismo. Vive en tu cuerpo, es tu cuerpo.

Hay más razón en tu cuerpo que en la mejor sabiduría. ¿Quién sabe, por consiguiente, para qué necesita tu cuerpo de tu mejor sabiduría?”

Friedrich Nietzsche, 1884

Al llegar a este punto, y antes de sumergirnos en los aspectos relativos a las funciones de la mente, a su equilibrio, y a las relaciones de ésta con otros conceptos relevantes como son la cultura y los trastornos mentales, se hace necesario recapitular brevemente en torno a los elementos que intervienen para que este funcionamiento ocurra. Para eso disecaremos los componentes o insumos mínimos involucrados y los miraremos sin perder de vista nuestro objetivo de acercarnos a la comprensión de la mente:

Sistema nervioso

Desde la perspectiva biológica es evidente que la presencia del sistema nervioso, y en especial del cerebro, es indispensable para que existan procesos mentales, pero no es suficiente. El emblemático caso del obrero constructor de vías férreas, Phineas Gage, que en 1848, tras sobrevivir a un terrible accidente que dañó sus lóbulos frontales con la única secuela de un cambio crítico en su personalidad –al punto de que sus cercanos declararan que “ya no era más Gage”–, se puede decir que fue el punto de partida para el ulterior desarrollo de las neurociencias y del estudio de la relación del cerebro con la conducta, emociones, pensamientos y cogniciones de las personas. Hoy es contundente la evidencia que señala que se requiere un SNC indemne para el funcionamiento mental adecuado; es en el cerebro donde se almacena la información que este mismo procesa para sus procesos cognitivos y es en este mismo donde se originan las emociones y se generan otros procesos complejos, como los deseos y las motivaciones.

Para operar, el cerebro requiere información y la información básica para tales procesos, tanto en nosotros como en los vertebrados en general, viene incorporada en el material genético que generación tras generación ha acumulado las innovaciones para el desarrollo orgánico y su adaptación al ambiente. Ya Charles Darwin en sus trabajos mostró que la expresión de emociones era compartida transculturalmente, es decir, no sólo encontró que las emociones humanas eran universales,

sino que además se expresaban conductualmente de la misma manera, independiente de si se trataba de un caballero inglés o de un individuo aborigen, de cultura primitiva, que nunca se alejó de su natal Tasmania. Los genes son entonces la fuente primaria de información para el funcionamiento cerebral y nos proveen más que emociones, también aportan “recuerdos” transmitidos de generación en generación; Konrad Lorenz, Premio Nobel de Medicina por sus estudios etológicos, describe la impresión que le causó notar que los polluelos a poco de haber roto el cascarón corrían a guarecerse ante la sola proyección de la sombra del ala de un gavián junto a ellos, sin haber tenido nunca antes contacto alguno con dicho predador. Más tarde demostró que la respuesta de los polluelos se elicita con cualquier sombra de características similares a la de un ala, y su respuesta conductual, que se podría entender como instintiva, demuestra que existen patrones de información visual congénitos acoplados a respuestas emocionales, constituyendo patrones complejos de conductas adaptativas ante el peligro inminente.

Aunque la constatación de estos mecanismos es de por sí asombrosa, los cerebros de los vertebrados superiores son capaces de proezas mucho mayores, pero para lograrlas requieren agregar a los paquetes de información acumulados a lo largo de la historia de la evolución cerebral en nuestros genes la información originada en el entorno siempre cambiante. Esta información, cuando es reiterada por la exposición a circunstancias ambientales sostenidas, permite la formación de patrones de información que reconocemos como formas identificables, sonidos reconocibles o conceptos categoriales, lo que los psicólogos llaman “representaciones”. Para que esto pueda ocurrir los sistemas perceptivos deben aportar al cerebro información acerca del resto del cuerpo y del medio ambiente externo; de no ser así no habrá un desarrollo adecuado o éste será seriamente perturbado. Los múltiples casos de niños de cajón, privados de contacto humano temprano, son cruda prueba de la necesidad de dicha estimulación precoz, y de la importancia de estas interacciones.

Sistemas perceptivos

Sin los sistemas perceptivos el SNC no tiene ninguna posibilidad de relacionarse con el cuerpo ni con el medio ambiente externo. Es importante entender que en estricto rigor el cerebro, órgano principal del SNC, se encuentra encerrado en una caja oscura, rígida y parcialmente silenciosa. El cerebro, destinado a conocer el mundo y a explorar la propia intimidad corporal y psicológica, no posee la capacidad de ver, oír, saber, oler

ni tocar ni siquiera posee terminaciones nerviosas de dolor o propioceptivas sobre sí mismo, de manera que este órgano clave es incapaz de obtener información sobre sí mismo del modo en que conoce del resto del propio cuerpo y del universo. Algunos autores conjeturan que esta incapacidad cerebral de percibirse físicamente es la que hace que la mente, como característica emergente del funcionamiento cerebral, aparente discurrir en un espacio diferente del cuerpo o del cerebro, con todas las consecuencias que esta postura ha tenido en la historia de la filosofía de la mente. Por supuesto esa visión está sesgada por una comprensión centrada en los órganos, que no considera que la evolución siempre es sistémica de manera que no podemos omitir que el SNC es parte de algo más amplio; nuestro SNC no sería lo que es si no hubiese participado de un diálogo evolutivo con el resto del cuerpo en general y con los sistemas perceptivos en particular.

Desde los albores de la evolución de los organismos multicelulares una condición ineludible ha sido la coordinación entre células individuales o sistemas celulares. El sistema nervioso en particular está ampliamente conectado con el resto del cuerpo a través de una serie de sistemas perceptivos que mencionamos en la Tabla 5 y a los que nos referiremos en el párrafo siguiente. Los sistemas perceptivos que le entregan al SNC información acerca del medio externo, también agrupados en la Tabla 5, nos permiten comprender concretamente la importancia de estos sistemas especializados y que corresponden derechamente a proyecciones del propio SNC hacia el ambiente. En la periferia del cuerpo, los órganos de los sentidos traducen estímulos físicos (ondas de luz, ondas sonoras, partículas químicas disueltas en la aire o en solventes líquidos, roce, temperatura y presión) en descargas de patrones de actividad electroquímica que el SNC aprenderá a reconocer como luces,

formas, sonidos, olores y sabores, texturas, etcétera, dependiendo del tipo de receptor estimulado (ojo, oído, nariz, lengua, piel y fanerios). Aparentemente dichos patrones son similares, sin embargo su transducción e interpretación dependerán de dichas fuentes de origen.

Los sistemas perceptivos son mucho más que los órganos de los sentidos, son extensiones del SNC hacia el ambiente externo y sólo tienen sentido funcional tras la interpretación y posterior representación de aquello percibido. Así por ejemplo, todo lo que vemos u oímos no son más que representaciones visuales o audibles generadas por nuestro propio cerebro tras la recepción de la información que la visión o la audición han registrado del entorno. Esa disociación entre la presencia del estímulo físico externo y la representación de éste en el cerebro podría constituir el o uno de los sustratos para entender fenómenos alucinatorios que a veces observamos en personas con trastornos mentales.

La importancia de los sistemas perceptivos, verdaderas fuentes de información permanente para el SNC, es aún más evidente al considerar la extensión que cada uno de estos sistemas abarca tanto a nivel de ganglios de la base y mesencéfalo como en la neocorteza. En resumen, los sistemas perceptivos son parte integral del SNC y han sido clave en la evolución cerebral como ya hemos comentado en secciones previas.

Cuerpo

La separación arbitraria del cuerpo de algunos de sus componentes, como el sistema nervioso o los sistemas perceptivos, es artificiosa y obedece sólo a una finalidad didáctica.

Tanto el SNC como los sistemas perceptivos no sólo están incluidos en el cuerpo, sino que son parte constitutiva de éste. La integridad del cerebro, como de sus sistemas perceptivos, así como del cuerpo como un todo, son cruciales para el correcto funcionamiento mental y por esa razón se hace necesario discutir los alcances de algunos aspectos de estas interacciones:

- a. Homeostasis e Interocepción: El concepto de homeostasis comenzó a ser utilizado por William Cannon en la década de 1920 para referirse al equilibrio del medio interno por medio de mecanismos de autorregulación y ajustes interactivos de distintos procesos biológicos. Clásicamente se ejemplifica con la regulación de la glicemia o de los electrolitos plasmáticos, pero en realidad los mecanismos de homeostasis son mucho más diversos y múltiples. Para que estos mecanismos operen debe haber al menos un sensor o receptor

Tabla 5
SISTEMAS PERCEPTIVOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Exterocepción	Exterocepción	Interocepción
Sistemas que perciben el medio externo a distancia del cuerpo	Sistemas que perciben el medio externo mediante contacto directo	Sistemas que perciben dentro del cuerpo
- Olfato - Visión - Audición	- Gusto - Tacto	- Propiocepción - Dolor - Equilibrio / Posición - Hormonas - Péptidos - Gases sanguíneos - Otros

que registre la variable (ej. glicemia), un integrador o centro de control que interpreta la desviación que se ha producido respecto de un punto de ajuste y un efector a través del cual se realiza la corrección. El sistema nervioso está involucrado en la homeostasis corporal tanto a través del sistema nervioso autónomo (ej. frecuencia cardíaca, presión arterial) como formando parte de la regulación endocrina (ej. eje hipotálamo, hipófisis, suprarrenal; tiroides, crecimiento, hormonas sexuales). En síntesis, el sistema nervioso depende del equilibrio fisiológico de diferentes sistemas corporales y de hecho la ruptura de dicho equilibrio se manifiesta en síntomas mentales que conocemos como síndromes confusionales o estados deliriosos. Pero no sólo depende de dicho equilibrio sino que participa de los sistemas homeostáticos de manera completamente inconsciente. A este nivel el sistema nervioso, y los sistemas perceptivos de la actividad fisiológica incluidos en éste, operan de manera en todo equivalente a cualquier otro órgano del cuerpo, sin participar directamente de los fenómenos mentales, y, de hecho, siempre devienen inconscientes. Es interesante notar que cuando se interviene farmacológicamente sobre los trastornos mentales se generan cambios de los cuales el SNC no tiene ningún registro consciente ya que ocurren a este nivel de cambios en la fisiología corporal y cerebral, pero aun así llegan a tener expresión en el funcionamiento mental que parece haberse modificado de forma autónoma. Retener las ideas acerca de la homeostasis será relevante para enfrentar el desafío de la mente más adelante.

- b. Familiaridad y relación con el ambiente externo: La propiocepción contribuye, junto a otros sentidos como el tacto o los canales semicirculares del oído medio (posición de la cabeza en relación con la fuerza de gravedad y equilibrio) a que el cuerpo haga conciencia de sí mismo, en especial de aquellas partes que el SNC puede dirigir como el aparato locomotor. El SNC aprende desde la gestación a interpretar la información recibida de músculos, articulaciones y canales semicirculares y aprende a relacionarla con los movimientos que este mismo genera. Es un proceso interminable de ensayo y error, y con frecuencia lo vemos con ternura cuando un niño aprende a manejar una cuchara para llevarla a su boca, con las desastrosas consecuencias iniciales que luego se van lentamente refinando. Ese aprendizaje de manejar el propio cuerpo, haciéndose consciente de éste, es lo que

produce una familiaridad especial entre el cuerpo y su SNC. Por “familiaridad” me refiero justamente al trato espontáneo y no forzado producto de la interacción permanente entre el SNC y sus efectores conductuales. Esta interacción es diferente a la relación que describimos previamente del sistema nervioso y los sistemas viscerales y fisiología corporal como un todo. En este aprendizaje ha habido intención y conciencia, y no sólo lo vemos en la infancia sino también en los procesos de rehabilitación de sujetos luego de traumatismos graves. Incluso es posible observar cómo el SNC es capaz, después de mucho entrenamiento, de reconocer una prótesis de extremidad como parte de su propio cuerpo, llegando a emplearla con la misma “familiaridad” que la extremidad original. Esta capacidad, tan conspicua, no es exclusiva de nosotros los humanos ya que también ha sido observada en otros mamíferos amputados, como elefantes y delfines. Este aspecto del funcionamiento del SNC, de “familiarizarse” con su ambiente más cercano, en este caso su propio cuerpo, pero también con aquellas herramientas cuya utilización es suficientemente importante y frecuente, como las prótesis, está siendo fundamental para el desarrollo de prótesis cada vez más sofisticadas.

Ambiente externo

John Searle nos dice que la conciencia, como fenómeno mental, es una característica biológica del cerebro, como lo es la digestión para el sistema digestivo o la fotosíntesis para las hojas de la plantas. Existe una salvedad que vale la pena señalar: aunque la digestión y la fotosíntesis son características biológicas de ciertos tejidos especializados, ninguna de estas funciones ocurriría si no hubiera un medio ambiente externo aportando un elemento fundamental para el organismo que lo requiere, nutrientes en el caso del animal que digiere, luz y anhídrido carbónico en el caso de los vegetales. Estas funciones han evolucionado en interacción con el ambiente que les provee los insumos necesarios. Sin ambiente que aporte nutrientes al tubo digestivo jamás hubiera existido lo que entendemos por digestión; sin ambiente que aporte luz y CO₂ no tendría sentido la fotosíntesis. Si Searle tiene razón, y estamos de acuerdo en ello, tenemos que asumir que la evolución de los fenómenos mentales ha ocurrido para obtener algo relevante del ambiente, y en este caso nos referimos a todo aquello que nos permite tener éxito biológico. Sin la interacción con un ambiente externo biológicamente desafiante no habría habido espacio

para la progresiva evolución de la mente, e incluso hoy, gran parte del despliegue de funciones mentales está referida a la optimización de esta interacción. La mente humana sin embargo ha podido ir un poco más lejos; si bien sabemos que la privación sensorial temprana causa devastadoras consecuencias en el desarrollo de las

funciones mentales, cuando ésta ya es madura es capaz de referirse a sí misma, y éste sí es un salto evolutivo cualitativo que no estamos seguros si compartimos con otras especies en alguna magnitud.

Continuará en el próximo número (Parte 2).

PSICOLOGÍA SOCIAL

MÉDICOS BAJO LA INFLUENCIA: PSICOLOGÍA SOCIAL Y ESTRATEGIAS DE MARKETING DE LA INDUSTRIA¹

(Rev GPU 2013; 9; 4: 427-435)

Sunita Sah² y Adriane Fugh-Berman³

Las compañías farmacéuticas y de dispositivos médicos aplican la psicología social para influir en las conductas de prescripción y en las tomas de decisiones de los médicos. Los médicos no reconocen su vulnerabilidad a las influencias comerciales debido a sus sesgos por conveniencia y sus racionalizaciones. El profesionalismo ofrece escasa protección; incluso el más consciente y genuino compromiso con un comportamiento ético es incapaz de eliminar el sesgo inconsciente y no intencional. Seis principios de influencia –reciprocidad, compromiso, prueba social, simpatía, autoridad y escasez– son claves para las estrategias de marketing de la industria, que se basan en la ilusión de que la industria es un socio y padrino generoso para los médicos. Para contrarrestar la influencia de la industria los médicos deben aceptar que son vulnerables al sesgo inconsciente y deben tener la motivación y los medios para resistir dicha influencia. Una cultura en la que recibir obsequios de la industria genere vergüenza en vez de gratitud reducirá los conflictos de intereses. Si un mayor prestigio académico deriva de la distancia más que de la cercanía en la relación con la industria, entonces una nueva norma social puede surgir que promueva el cuidado del paciente y la integridad científica. Además de educar a profesores y estudiantes sobre la psicología social subyacente a un marketing sofisticado pero potencialmente manipulador, y sobre cómo hacerle resistencia, las instituciones médicas académicas debieran desarrollar políticas organizacionales fuertes para contrarrestar la dependencia indebida de la profesión médica respecto de la industria.

¹ Artículo original en inglés: Sah S, Fugh-Berman A. Physicians under the Influence: Social Psychology and Industry Marketing Strategies. J Law Med Ethics. 2013 Sep; 41(3): 665-72. Traducción por Pablo Santa Cruz (psiquiatra, Médicos Sin Marca) y publicación en GPU autorizada por las autoras, el editor de la revista y el editor del número especial. pablosantacruz@gmail.com

² Sunita Sah, M.D., M.B.A., Ph.D. es Profesora Asistente de Ética Empresarial en la Universidad de Georgetown y Research Fellow en el Centro de Ética de la Universidad de Harvard. Su investigación se centra en la corrupción institucional, la ética empresarial y el asesoramiento; en particular, cómo los profesionales que aconsejan y asesoran modifican su comportamiento como resultado de los conflictos de interés y las políticas diseñadas para su manejo.

³ Adriane Fugh-Berman, M.D. es Profesora Asociada del Departamento de Farmacología y Fisiología y del Departamento de Medicina Familiar en el Georgetown University Medical Center (GUMC). Dirige PharmedOut, un proyecto de educación e investigación del GUMC que promueve la prescripción basada en evidencia y educa a los profesionales de la salud sobre las prácticas de marketing farmacéutico.

Es más fácil resistirse al comienzo que al final.

Leonardo da Vinci (1)

A menudo los médicos creen que un compromiso consciente con un comportamiento ético y con el profesionalismo los protegerá de la influencia de la industria. Pese a la creciente preocupación respecto del alcance de las relaciones médico-industria, los médicos generalmente no reconocen la naturaleza y el impacto de los sesgos inconscientes y no intencionales en la toma de decisiones terapéuticas (2). Las compañías farmacéuticas y de dispositivos médicos, sin embargo, demuestran sistemáticamente su conocimiento de los procesos de psicología social y de sus efectos sobre la conducta, y aplican estos principios al marketing. Para ilustrar cómo las estrategias de marketing farmacéutico utilizan técnicas psicológicas para promover los tratamientos deseados, nos basamos en literatura relevante sobre la psicología social de los conflictos de interés y en los seis principios de influencia articulados por el connotado psicólogo social Robert Cialdini (3). Los hospitales, las organizaciones profesionales, los educadores, los médicos y otras partes interesadas también debiesen recurrir a la psicología social para responder en forma efectiva a las actividades comerciales que comprometen la buena práctica médica.

CREER INFORMACIÓN SESGADA

Una extensa literatura describe cómo las compañías farmacéuticas utilizan incentivos financieros y no financieros para influir en las actitudes y las tomas de decisiones de los profesionales de la salud (4). Los incentivos financieros incluyen honorarios, obsequios, pagos por conferencias, fondos educacionales sin restricciones, investigación patrocinada y otros financiamientos y recursos. Los incentivos no financieros incluyen el uso de la deferencia, la oportunidad de ser venerado como un experto, y la producción de publicaciones facilitada por escritores fantasmas (*ghostwriters*) pagados por la industria, que ayudan a promover la carrera del profesional de la salud.

Los médicos a menudo no reconocen su vulnerabilidad a la información comercial y a las sutiles técnicas de venta. Los estudios sugieren que aunque los médicos creen que pueden extraer información objetiva de los argumentos de venta (*sales pitches*), habitualmente no pueden distinguir entre la información correcta e incorrecta proporcionada por los visitantes médicos (5). Un estudio encontró que las creencias

de los médicos sobre dos fármacos de uso común se correlacionaban más fuertemente con el material promocional que con el científico, pese a la afirmación de los médicos de que asignaban mayor peso al material científico (6).

Las personas son más fuertemente influenciadas por los mensajes entregados con confianza, y no se toman la molestia de comprobar la exactitud de estos mensajes si ello requiere esfuerzo o dinero (7). Además, la gente suele aferrarse a la primera información que se les entrega, incluso después de descubrir que ésta es inexacta o no pertinente (8). Estos sesgos cognitivos pueden explicar la sobreutilización de medicamentos de marca y más caros, incluyendo la sobreprescripción de antipsicóticos de segunda generación, existiendo investigación que muestra que los antipsicóticos de primera generación son equivalentes o superiores (9).

SESGOS POR CONVENIENCIA

La creencia errónea de los médicos de que son inmunes al marketing está en línea con investigaciones que muestran que las personas racionalizan y creen lo que quieren creer (10). Por ejemplo, los estudios muestran consistentemente que la promoción aumenta la prescripción de los medicamentos promocionados (11), pero la investigación también revela que los médicos creen que sus propias conductas de prescripción no se ven afectadas por la influencia de la industria, aunque reconocen que los demás médicos son susceptibles a tal influencia (12). Como Jason Dana y George Loewenstein señalan: "No pueden ser ambas cosas ciertas: que la mayoría de los médicos no estén sesgados y que la mayoría de los otros médicos sí lo estén" (13). La investigación en psicología social confirma que las personas tenemos un "punto ciego al propio sesgo"; es decir, somos más propensos a identificar la existencia de sesgos cognitivos y motivacionales en los demás que en nosotros mismos (14). Más aún, educar a la gente acerca de sus propios sesgos por conveniencia (*self-serving biases*) no elimina dichos sesgos (15). Resultados similares se han documentado en escenarios experimentales de negociación que analizan el sesgo por conveniencia (16). Las intervenciones educativas para reducir el sesgo generalmente logran convencer a las personas de que su oponente en la negociación podría estar sesgado, pero no de que ellas mismas podrían estarlo. Incluso las personas que admitieron que podrían estar sesgadas tendieron a subestimar drásticamente qué tan sesgadas estaban (17).

PROFESIONALISMO Y DISONANCIA COGNITIVA

El profesionalismo puede ayudar a evitar la corrupción intencional, pero no puede reducir el sesgo inconsciente no intencional. Si bien los médicos promueven y creen en la importancia de la objetividad científica, su tendencia a aceptar obsequios genera una disonancia cognitiva, esto es, una incomodidad que surge de la discrepancia entre creencias contradictorias, o entre creencias y comportamientos. Las cogniciones en competencia generan una presión que necesita ser resuelta. La teoría de la disonancia cognitiva especifica tres métodos –que no son mutuamente excluyentes– con los que las personas manejan o reducen esta disonancia (18): i) *cambiando una de las creencias, opiniones o comportamientos disonantes* (posiblemente un proceso difícil y doloroso que requiere sacrificar una conducta placentera o una creencia apreciada); ii) *reduciendo la importancia de uno de los factores discordantes* (lo cual se puede lograr mediante la negación: olvidando o rechazando el significado de una o más de las cogniciones en conflicto); y iii) *agregando elementos consonantes* que resuelvan o reduzcan la disonancia (esto puede incluir racionalizaciones que amortigüen la disonancia entre cogniciones en conflicto).

Susan Chimonas *et al.* (19) identificaron varias negaciones y racionalizaciones utilizadas por los médicos para reducir la disonancia cognitiva con respecto a sus relaciones con los visitantes médicos. La negación incluyó (a) evitar pensar en el conflicto de intereses, (b) rechazar la idea de que las relaciones con la industria afectan el comportamiento del médico, y (c) desconocer o universalizar la responsabilidad por los problemas que surgen de los conflictos de intereses (“siempre hay un conflicto de intereses...”). Las racionalizaciones incluyeron (a) asegurar la existencia de técnicas que ayudan a mantener la imparcialidad y (b) estimar que las reuniones con los visitantes médicos son educativas y benefician a los pacientes.

SENTIRSE CON DERECHO

La mayoría de los médicos considera que favorecer el propio interés por sobre las obligaciones profesionales es algo inaceptable. Los médicos expresan indignación ante la sugerencia de que aceptar obsequios o compensaciones afecta sus decisiones terapéuticas, porque entienden que dicho efecto implicaría que han tomado una decisión deliberada de actuar en forma antiética (20). Médicos que nunca participarían, por ejemplo, en un intercambio *quid pro quo* de recetas por dinero, pueden creer que un compromiso consciente y genuino

con un comportamiento ético los hace inmunes a la influencia comercial (21). Esta suposición, honrada pero equivocada, deriva de no saber que muchos procesos psicológicos ocurren debajo de la propia conciencia.

Un famoso eslogan en la historia de la publicidad, “porque yo lo valgo” popularizado en 1973 por la compañía de cosméticos L’Oréal, representaba una audaz declaración de quien se siente con fiabilidad con derecho (22). En un artículo reciente, Sunita Sah y George Loewenstein investigaron una racionalización por conveniencia para la aceptación de obsequios y compensaciones de la industria: los médicos se sienten con derecho, y sienten que “ellos lo valen” (23). Las racionalizaciones tanto implícitas como explícitas demostraron incidir sobre el sentimiento de derecho que tienen los médicos respecto de los beneficios pagados por la industria.

En el estudio, residentes de medicina familiar y pediatría fueron asignados al azar a una de tres encuestas en línea que hacían las mismas preguntas, pero en un orden diferente. A los médicos en el grupo de los “recordatorios implícitos” se les preguntó en primer lugar sobre los sacrificios que habían hecho en la transcurso de su educación médica y sobre sus condiciones de trabajo, y luego se les preguntó qué tan aceptable consideraban recibir obsequios financiados por la industria como educación médica continua auspiciada, investigación auspiciada, pagos por conferencias y obsequios personales o de oficina. A los médicos en el grupo de “racionalización explícita”, también se les preguntó primero sobre sus sacrificios y sus condiciones de trabajo, y se les pidió luego que indicaran su nivel de acuerdo con la siguiente afirmación: “Algunos médicos creen que los salarios estancados y los crecientes niveles de deuda que prevalecen en la profesión médica justifican aceptar obsequios y otras formas de compensación e incentivos de parte de la industria farmacéutica”. Por último, se les preguntó qué tan aceptable consideraban ellos mismos recibir obsequios financiados por la industria. A los médicos del grupo control se les preguntó primero cuán aceptable consideraban recibir obsequios y luego sobre los sacrificios personales y si esos sacrificios justificaban la recepción de obsequios.

Recordar implícitamente a los médicos las cargas de su formación y sus condiciones de trabajo aumentó a más del doble su disposición reportada a recibir obsequios, desde un 22 por ciento en el grupo control a un 48 por ciento. Proporcionar la potencial racionalización explícita aumentó su disposición reportada a recibir obsequios a un 60 por ciento, a pesar del hecho de que la mayoría de los médicos respondió negativamente a la racionalización propiamente dicha. Esto significa que

racionalizaciones rechazadas en un nivel consciente pueden sin embargo ayudarnos inconscientemente a racionalizar un comportamiento cuestionable.

PRINCIPIOS DE INFLUENCIA

Robert Cialdini *et al.* identificaron seis principios de influencia y persuasión: reciprocidad, compromiso (y consistencia), prueba social, simpatía (*liking*), autoridad y escasez (24). Las investigaciones de la psicología social han demostrado que estos principios se utilizan para influir sutilmente las decisiones.

Reciprocidad

La norma de la *reciprocidad* –la obligación de ayudar a los que te han ayudado– es uno de los principios rectores de la interacción humana (25). En muchas culturas la recepción de un obsequio sin reciprocidad es socialmente inaceptable. La relación entre los médicos y la industria presenta notables similitudes con las entregas rituales de obsequios de los líderes negociadores de conflictos y acuerdos documentadas por el antropólogo Marcel Mauss (26). Los médicos devuelven los obsequios de la industria a través de cambios en su práctica (27). Michael Oldani, antropólogo y ex visitador médico, señala que “la importancia de desarrollar la lealtad mediante obsequios no puede ser exagerada” (28). Como él mismo explica, “la esencia de los obsequios farmacéuticos es: sobornos que no son considerados sobornos” (29).

Gene Carbona, otro ex visitador médico, cuenta la historia de cómo persuadió a Astra Merck, su empleador, para que pagara a un consultor en administración de consultas médicas para que aconsejara a una consulta de 50 médicos de diversas especialidades sobre cómo maximizar sus utilidades (30). Al consultor se le dijo que “si tenía éxito habría más negocios para él en el futuro, y con éxito queríamos decir un aumento de las recetas de nuestros medicamentos”. El consultor recordó a los médicos el valioso servicio que Carbona les había proporcionado y los médicos –agradecidos– en efecto le devolvieron la mano: sus recetas de medicamentos Astra Merck aumentaron.

Los antropólogos consideran la entrega de obsequios como un intercambio económico entre grupos diferentes, a menudo opuestos; no es “voluntaria, espontánea o desinteresada” (31). La industria entrega obsequios de muchas formas, en todos los niveles. A nivel nacional, por ejemplo, hay financiamientos de la industria a las organizaciones médicas nacionales y asociaciones público-privadas, en las que la industria

co-financia proyectos con agencias federales. En el plano institucional, la industria proporciona becas educativas para *grand rounds* y *journal clubs* (reuniones en las que los médicos en formación analizan artículos de la literatura médica), y financia la educación médica continua (32). Las compañías de dispositivos médicos también financian regularmente los gastos de viaje a los residentes de cirugía para que puedan visitar sus instalaciones y practicar la utilización de los dispositivos médicos de la compañía. Por último, a nivel individual, los honorarios por investigación, consultorías o conferencias, y los obsequios de comidas, instrumentos médicos y libros son algo común.

Los obsequios asociados a una sutil solicitud implícita pueden tener más probabilidades de lograr reciprocidad que los obsequios que se acompañan de una solicitud explícita. Los lápices, tazones y demás artículos “recordatorios” de bajo costo que la industria farmacéutica prodigaba a los médicos hasta el año 2008 –cuando la Pharmaceutical Research and Manufacturers Association (PhRMA) revisó su Código de Interacciones con los Profesionales de la Salud (33)–, mantenían los nombres de marca “encima” de las mentes de los médicos (o “*top of mind*”, como se conoce en la industria), a la vez que activaban las normas de reciprocidad. “Los visitantes saben que los obsequios crean una obligación inconsciente de corresponder”, dice Shahram Ahari, médico y ex visitador médico. “Los obsequios se utilizan para intensificar la culpa y ejercer presión social” (34).

La creencia común de que los obsequios de poco valor, como calendarios y tazones de café, no son suficientes para influir en la conducta profesional del médico refleja la suposición errónea de que los profesionales asumen conscientemente el riesgo de sesgo a cambio del beneficio de recibir el obsequio. De hecho, los obsequios de valor insignificante pueden influir en quien los recibe de maneras que no son conscientes (35). Un estudio experimental realizado por Ulrike Malmendier y Klaus Schmidt (36), por ejemplo, reveló que un pequeño obsequio afectó fuertemente las decisiones del receptor del obsequio en favor de quien se lo daba, incluso a expensas de un tercero, e incluso en el caso de los sujetos que fueron conscientes de que el obsequio había sido dado con la intención de influir su comportamiento. En otro estudio los participantes que recibieron un obsequio trivial (un refresco) fueron mucho más propensos a comprar boletos para una rifa que aquellos que no recibieron el obsequio (37). Las características desagradables en quien hace el obsequio redujeron, pero no eliminaron, la obligación percibida de corresponder.

Hershey Friedman y Ahmed Rahman llevaron a cabo un experimento en un restaurante para determinar los efectos de ser recibidos en la entrada con un saludo y con un pequeño obsequio (un vaso de yogur o un llavero de escaso valor). Los clientes que recibieron un saludo y cualquiera de los dos obsequios gastaron mucho más dinero (en promedio, 46 por ciento más), dieron una calificación más alta al restaurante, y recomendaron el establecimiento con más fuerza que los que no recibieron el saludo ni el obsequio (38). Pero mientras que un obsequio a un cliente del restaurante puede aumentar la cuenta del propio cliente que lo recibe, un obsequio para un médico termina aumentando la cuenta de los pacientes y los proveedores de seguros.

Compromiso y consistencia

La industria farmacéutica está muy consciente del poder de los pequeños compromisos, que es por lo que los visitantes médicos preguntan, por ejemplo, “¿va a probar mi producto en sus próximos cinco pacientes con diabetes?”. Acceder a una pequeña petición como esa aumenta la probabilidad de que el médico empiece a usar el medicamento en cuestión. Los médicos que acceden a ese tipo de enunciados casualmente –tal vez incluso sólo para que el visitador se vaya de una vez– pueden luego sentir la obligación de mantener su palabra (39). Los visitantes médicos son capaces de rastrear las recetas (40), y aquellos médicos que aún no han honrado sus compromisos pueden ser recordados y alentados una vez más a probar la droga.

La consistencia es muy valorada en nuestra sociedad y se encuentra asociada a la racionalidad y la estabilidad (41). Después de comprometerse con una decisión u opinión, las personas justifican esa elección u opinión siendo consistentes con ella. Los que apuestan en una carrera de caballos están mucho más seguros de que su caballo va a ganar después de haber apostado por él (42). Por extensión, un médico tendrá una opinión más positiva acerca de un medicamento después en lugar de antes de prescribirlo. Los compromisos por escrito –y una receta es un compromiso por escrito– son incluso más efectivos que los compromisos orales para cambiar comportamientos (43). Después de prescribir un fármaco en varias ocasiones, el médico puede convencerse a sí mismo de que la droga es realmente la mejor opción.

Un compromiso significativo se vuelve más probable después y a raíz de haber hecho un compromiso pequeño o incluso de haber expresado acuerdo con una afirmación. En un estudio, el número de personas que accedieron a que un representante del Comité para

el Alivio del Hambre visitara sus casas para venderles galletas casi se duplicó cuando se les preguntó por teléfono primero “¿cómo se encuentra esta tarde?” y se esperó la inevitable respuesta de “bien”, en comparación con aquellos (grupo control) a quienes simplemente se les dijo “espero que se encuentre bien esta tarde”. La declaración reflexiva que testimonia el propio bienestar hizo inconscientemente más difícil rehusarse luego a ayudar a los menos afortunados (44).

Prueba social

Mientras aceptar obsequios de la industria siga siendo una norma cultural en Medicina, los médicos continuarán haciéndolo. Las opiniones de los colegas son utilizadas a menudo por los representantes de la industria para inclinar a los médicos a adoptar un determinado tratamiento. La *prueba social* (*social proof*), también conocida como *validación* o *conformidad social*, consiste en decidir qué hacer viendo lo que otros están haciendo (45).

La prueba social también puede potenciar –o minar– políticas académicas oficiales. Los miembros en entrenamiento en una institución, por ejemplo, se ven afectados por las políticas establecidas de la institución, pero también –y, a veces más– por lo que ven hacer a sus mentores. Un estudio reciente de 14 Facultades de Medicina en Estados Unidos que restringieron los obsequios de la industria, encontró que los médicos que egresaron de dichas escuelas después de haberse implementado la política de restricción de obsequios eran menos propensos a recetar dos de tres medicamentos psicotrópicos recientemente introducidos comparado con los que se habían graduado antes de la restricción de obsequios (46). Otro estudio encontró que los artículos promocionales de Lipitor (atorvastatina) afectaron favorablemente las actitudes implícitas hacia el Lipitor entre los estudiantes de cuarto año de Medicina de la Universidad de Miami (Miller School of Medicine), pero afectaron negativamente las actitudes implícitas hacia el Lipitor entre los estudiantes de cuarto año de Medicina de la Universidad de Pennsylvania, que tiene fuertes políticas de restricción al marketing farmacéutico (47).

Una revisión sistemática de 32 estudios que examinaron las interacciones de los estudiantes de Medicina con la industria encontró que las actitudes de los estudiantes hacia la industria en general se alineaban con las políticas de su escuela, y que los estudiantes de las escuelas que restringían el acceso a la industria eran más escépticos respecto de los mensajes de marketing que los estudiantes de las escuelas que no restringían

el acceso a la industria (48). A la inversa, ocho estudios encontraron que la frecuencia de contacto entre los estudiantes y los representantes de la industria se correlacionaba con actitudes favorables hacia las interacciones con la industria.

Preocupantemente, sin embargo, las actitudes de los estudiantes hacia la industria tendieron a hacerse más favorables a medida que su formación avanzó desde la etapa preclínica hacia los años clínicos. Sólo entre el 29 y el 62 por ciento de los estudiantes preclínicos afirmó que la información promocional constituye información útil sobre los nuevos medicamentos, opinión que en cambio compartieron entre el 53 y el 71 por ciento de los estudiantes clínicos (49). Este aparente cambio de actitud puede ayudar a explicar por qué los graduados de los programas que limitan o prohíben las interacciones con los representantes de la industria tienen las mismas probabilidades de recibir a los visitantes médicos en sus consultas que los graduados de programas sin tales restricciones (50).

Los alumnos que tienen prohibido interactuar con los visitantes médicos aún pueden interactuar con mentores que reciben compensaciones de la industria por conferencias, consultorías o investigación. El efecto de ver mentores de confianza aceptando hospitalidad y fondos procedentes de la industria puede ser más poderoso que la influencia de las políticas institucionales o del plan curricular formal. El ejemplo que dan los educadores ha sido llamado “el currículo oculto” (51). Las políticas que no son fuertemente apoyadas por el profesorado tienden a tener sólo un efecto limitado en los alumnos, porque la prueba social, cuando entra en conflicto con las políticas institucionales, tiende a prevalecer.

Simpatía

La *simpatía* (*liking*) o el *rapport* aumentan con la familiaridad, es decir, con la frecuencia de las interacciones y la duración de una relación. Los visitantes médicos se esfuerzan enormemente por hacer amistad con los médicos. “Yo encuadro todo como un gesto de amistad”, señala Shahram Ahari, un ex visitador médico. “Les doy muestras médicas no porque sea mi trabajo, sino por lo mucho que me agradan. Les ofrezco almuerzos de oficina porque visitarlos es un descanso tan agradable de todos los demás médicos. Mis medicamentos rara vez los menciono durante nuestras cenas” (52). “Estás absolutamente comprando amor”, dice Jamie Reidy, otro ex visitador médico (53). Jordania Katz, también ex visitadora, dice que “muchos médicos simplemente recetan según quien les cae bien” (54).

Los médicos a menudo se sienten sobrecargados de trabajo, mal pagados y poco valorados. Los visitantes médicos reparten simpatía, adulación, comida, obsequios, servicios y oportunidades para mejorar los ingresos, y parecen no pedir nada a cambio más que la consideración erudita de los beneficios de sus medicamentos. En realidad, con frecuencia los visitantes dejan de mantener relaciones con los médicos que no están prescribiendo un determinado medicamento o que no están ayudando de algún otro modo a aumentar su cuota de mercado (55).

Autoridad y escasez

La industria farmacéutica y de dispositivos médicos emplean “líderes de opinión” (KOL, por su sigla en inglés: “*key opinion leaders*”), típicamente académicos respetados y de alto nivel, para influir y orientar a sus pares (56). La utilización de líderes de opinión por parte de la industria es claramente un uso de la *autoridad*, pero también es un uso de la *escasez*: el concepto de que las oportunidades son más valiosas cuando son limitadas (no todos los médicos son elegibles para el lujoso cargo de “líder de opinión”).

Para los médicos tener el estatus de líder de opinión es atractivo. Los fondos para investigación, los honorarios por consultoría, y el aumento de la producción de publicaciones mediante escritores fantasmas (*ghostwriters*) pagados por la industria pueden ayudar a la carrera de un líder de opinión. Los líderes de opinión también reciben la preciada recompensa psicológica de ser reconocidos como especiales e importantes (57). Erick Turner, un psiquiatra que daba conferencias en nombre de la industria, dijo sobre la experiencia de ser un líder de opinión: “Te acaricia el narcisismo... Te hacen sentir que eres especial... Lo primero que hacen es llevarte a un hotel muy agradable. Y a veces te pasan a buscar en limusina, y te sientes súper importante. Y tienen muy pero muy buena comida...” (58).

Desde la perspectiva de la industria, los mejores líderes de opinión irradian estatus y autoridad, y logran convencer a sus pares (y quizás a sí mismos) de su ilusoria independencia y falta de sesgos. El ex visitador Shahram Ahari cuenta: “Yo siempre estaba en busca de “líderes de opinión” amigables a los que preparar para el circuito de conferencias... Las conferencias locales son también audiciones... Los voceros sutiles y diplomáticos son los candidatos ideales.” Ahari se dio cuenta de que los médicos eran evaluados por su lealtad al producto de la compañía y de que los conferencistas “con carisma, credenciales y un aura de integridad” tenían la oportunidad de ser elevados al circuito nacional (59).

Los conferencistas líderes de opinión no sólo influyen en las conductas de prescripción de los miembros de su audiencia (60), sino también –según lo predicho por la teoría de la disonancia cognitiva (61)– se convencen más aun a sí mismos de los beneficios de los productos que respaldan. La evidencia experimental demuestra que las personas obligadas a improvisar un discurso se convencen a sí mismas de la postura adoptada; la propia opinión privada a menudo cambia para ajustarse a la propia conducta manifiesta (62). La investigación sobre la conformidad también apoya la noción de que las normas expuestas públicamente se interiorizan gradualmente (63).

Los médicos que dan conferencias encargadas por compañías farmacéuticas con frecuencia utilizan diapositivas proporcionadas por la compañía. Que estos médicos a menudo –en nuestra experiencia– usen las mismas diapositivas para dar conferencias no financiadas por la industria es un ejemplo tanto de mitigación de la propia disonancia cognitiva (“no soy un títere de la industria, ocurre que estoy de acuerdo con lo que aparece en estas diapositivas”) como de alineación del propio comportamiento privado con los mensajes declarados públicamente. Esta idea se ve reforzada por el hecho de que las propias conductas de prescripción de los líderes de opinión favorecen los medicamentos de sus auspiciadores (64). Los conferencistas pagados por la industria tienen casi 30 veces más probabilidades de solicitar que determinados fármacos sean agregados al formulario de un hospital que los médicos que no son pagados por la industria (65).

Una forma más directa de autoridad es invocada en los ámbitos de formación. Fred Sierles encontró que a un 93 por ciento de los estudiantes de Medicina de tercer año se les había solicitado u ordenado (por parte de un superior) asistir a una cena patrocinada por la industria (66). Los efectos combinados de la autoridad y la prueba social pueden tener un impacto duradero en las actitudes de los médicos en formación.

DISCUSIÓN

Las compañías farmacéuticas y los fabricantes de dispositivos médicos prevén un retorno de su inversión de miles de millones de dólares en promoción. La efectividad de los mensajes de marketing específicos se calcula sobre la base del levantamiento de recetas o ventas de dispositivos médicos a partir de visitas de representantes, obsequios, reuniones, seminarios de educación médica continua, etcétera. Las compañías utilizan “curvas de respuesta” que muestran el impacto diferencial de las diversas estrategias promocionales sobre las ven-

tas de un determinado producto, para poder optimizar sus inversiones en marketing apuntando a los médicos adecuados con el mensaje adecuado, con la frecuencia adecuada, a través del canal adecuado. Este comportamiento de marketing racional y altamente sofisticado está al servicio de un modelo de negocio farmacéutico que busca optimizar utilidades, pero no está al servicio de las necesidades de los médicos y de los pacientes.

La industria utiliza los principios de la psicología social para manipular las conductas de prescripción; los médicos que no estén conscientes de tales influencias sutiles no tratarán de evitar los conflictos de interés resultantes. Entre las personas en general, el optimismo no realista –es decir, la creencia de que uno tiene un menor riesgo de un determinado peligro que sus pares– es independiente de la edad, el sexo y el grupo educacional u ocupacional (67)⁴. Como las personas no tratan de evitar riesgos a los que no se consideran susceptibles, el primer paso hacia una mayor resistencia de los médicos a la influencia de la industria es que ellos entiendan y acepten que *sí son* individualmente vulnerables al sesgo inconsciente. Una exposición educativa con diapositivas titulada “Why Lunch Matters” (“Por qué el almuerzo importa”), presentada a nivel nacional en *grand rounds* y seminarios, es la primera intervención que ha demostrado aumentar la conciencia de los médicos y estudiantes de medicina respecto de su propia susceptibilidad al marketing de la industria. Diseñado para inducir primero una sensación de vulnerabilidad y exponer luego las prácticas manipulativas del marketing, el módulo cambió las actitudes de los médicos, residentes y estudiantes asistentes, particularmente en cuestiones referidas a la influencia de los visitantes sobre los médicos en general y sobre el encuestado individualmente (68).

Los médicos deben resistir la influencia de la industria. Una cultura en la que la recepción de obsequios genere vergüenza por parte de los médicos hará la práctica de recibir obsequios menos frecuente y mitigará la norma social de la reciprocidad. Si una masa crítica de médicos respetados evita ser colocada en posiciones de deuda con la industria, y si un mayor prestigio académico procede de mantener un brazo de distancia en lugar de una estrecha relación con la industria, entonces una nueva norma social puede emerger que rechace las transacciones plagadas de conflictos de interés. Esa norma beneficiaría –en lugar de comprometer– la atención al paciente y la integridad científica.

⁴ N. del T.: Esta forma particular de “optimismo no realista” también ha sido descrita como “ilusión de invulnerabilidad”.

La ilusión de que la industria es un socio y padrino generoso de los médicos es la piedra angular de un sofisticado y multifacético proceso de promoción farmacéutica y de dispositivos médicos. Sesgos inconscientes hacen que los médicos sean incapaces de evaluar los efectos de los conflictos de interés. Además de educar a los profesores y estudiantes acerca de la psicología social que subyace a estas técnicas manipulativas de marketing y cómo resistirse a ellas, las instituciones médicas académicas necesitan contrarrestar la dependencia indebida de la profesión médica respecto de la industria mediante la promulgación de políticas y regulaciones fuertes y efectivas.

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto fue financiado por el Edmond J. Safra Center for Ethics, Harvard University.

REFERENCIAS

1. E. McCurdy, *The Mind of Leonardo da Vinci* (New York: Dover Publications, 2005): p. 23
2. S. Sah, "Conflicts of Interest and Your Physician: Psychological Processes That Cause Unexpected Changes in Behavior", *Journal of Law, Medicine & Ethics* 40, no. 3 (2012): 482-487
3. R. B. Cialdini, *The Psychology of Persuasion* (New York: Quill William Morrow, 1984)
4. A. Wazana, "Physicians and the Pharmaceutical Industry: Is a Gift Ever Just a Gift?", *JAMA* 283, no. 3 (2000): 373-380; J. P. Orlowski and L. Wateska, "The Effects of Pharmaceutical Firm Enticements on Physician Prescribing Patterns. There's No Such Thing as a Free Lunch", *Chest* 102, no. 1 (1992): 270-273; M. M. Chren and C. S. Landefeld, "Physicians' Behavior and Their Interactions with Drug Companies", *JAMA* 271, no. 9 (1994): 684-689; C. Elliott, *White Coat, Black Hat: Adventures on the Dark Side of Medicine* (Boston: Beacon Press, 2010)
5. A. F. Shaughnessy, D. C. Slawson, and J. H. Bennett, "Separating the Wheat from the Chaff", *Journal of General Internal Medicine* 9, no. 10 (1994): 563-568; W. Molloy, D. Strang, G. Guyatt, J. Lexchin, M. Bédard, S. Dubois, and R. Russo, "Assessing the Quality of Drug Detailing", *Journal of Clinical Epidemiology* 55, no. 8 (2002): 825-832
6. J. Avorn, M. Chen, and R. Hartley *et al.*, "Scientific Versus Commercial Sources of Influence on the Prescribing Behavior of Physicians", *American Journal of Medicine* 73, no. 1 (1982): 4-8
7. S. Sah, D. A. Moore, and R. MacCoun, "Cheap Talk and Credibility: The Consequences of Confidence and Accuracy on Advisor Credibility and Persuasiveness", *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 121, no. 2 (2013): 246-255
8. A. Tversky and D. Kahneman, "Judgment Under Uncertainty: Heuristics and Biases", *Science* 185, no. 4157 (1974): 1124-1131; F. Strack and T. Mussweiler, "Explaining the Enigmatic Anchoring Effect: Mechanisms of Selective Accessibility", *Journal of Personality and Social Psychology* 73, no. 3 (1997): 437-446; I. Skurnik, C. Yoon, D.C. Park, and N. Schwarz, "How Warnings about False Claims Become Recommendations", *Journal of Consumer Research* 31, no. 4 (2005): 713-724
9. M. Makhinson, "Biases in Medication Prescribing: The Case of Second-Generation Antipsychotics", *Journal of Psychiatric Practice* 16, no. 1 (2010): 15-21
10. Ver Sah, *supra* nota 2; S. Sah and G. Loewenstein, "Effect of Reminders of Personal Sacrifice and Suggested Rationalizations on Residents' Self-reported Willingness to Accept Gifts: A Randomized Trial", *JAMA* 304, no. 11 (2010): 1204-1211
11. N. Lurie, E. C. Rich, D. E. Simpson, J. Meyer, D. L. Schiedermayer, J. L. Goodman, and W. P. McKinney, "Pharmaceutical Representatives in Academic Medical Centers", *Journal of General Internal Medicine* 5, no. 3 (1990): 240-243; A. Wazana, "Physicians and the Pharmaceutical Industry: Is a Gift Ever Just a Gift?", *JAMA* 283, no. 3 (2000): 373-380; M. M. Chren and C. S. Landefeld, "Physicians' Behavior and Their Interactions with Drug Companies: A Controlled Study of Physicians Who Requested Additions to a Hospital Drug Formulary", *JAMA* 271, no. 9 (1994): 684-689
12. W. P. McKinney, D. L. Schiedermayer, N. Lurie, D. E. Simpson, J. L. Goodman, and E. C. Rich, "Attitudes of Internal Medicine Faculty and Residents toward Professional Interaction with Pharmaceutical Sales Representatives", *JAMA* 264, no. 13 (1990): 1693-1697; M. A. Steinman, M. G. Shlipak, and S. J. McPhee, "Of Principles and Pens: Attitudes and Practices of Medicine Housestaff toward Pharmaceutical Industry Promotions", *American Journal of Medicine* 110, no. 7 (2001): 551-557; S. K. Sigworth, M. D. Nettleman, and G. M. Cohen, "Pharmaceutical Branding of Resident Physicians", *JAMA* 286, no. 9 (2001): 1024-1025
13. J. Dana, and G. Loewenstein, "A Social Science Perspective on Gifts to Physicians from Industry", *JAMA* 290, no. 2 (2003): 252-255
14. E. Pronin, D. Y. Lin, and L. Ross, "The Bias Blind Spot: Perceptions of Bias in Self Versus Others", *Personality and Social Psychology Bulletin* 28, no. 3 (2002): 369-391; E. Pronin, T. Gilovich, and L. Ross, "Objectivity in the Eye of the Beholder: Divergent Perceptions of Bias in Self Versus Others", *Psychological Review* 111, no. 3 (2004): 781-799
15. E. Pronin, T. Gilovich, and L. Ross, "Objectivity in the Eye of the Beholder: Divergent Perceptions of Bias in Self Versus Others", *Psychological Review* 111, no. 3 (2004): 781-799; L. Babcock, G. Loewenstein, and S. Issacharoff, "Creating Convergence: Debiasing Biased Litigants", *Law & Social Inquiry* 22, no. 4 (1997): 913-925
16. L. Babcock and G. Loewenstein, "Explaining Bargaining Impasse: The Role of Self-Serving Biases", *Journal of Economic Perspectives* 11, no. 1 (1997): 109-126; L. Babcock, G. Loewenstein, S. Issacharoff, and C. Camerer, "Biased Judgments of Fairness in Bargaining", *American Economic Review* 85, no. 5 (1995): 1337-1343; G. Loewenstein, S. Issacharoff, C. Camerer, and L. Babcock, "Self-Serving Assessments of Fairness and Pretrial Bargaining", *Journal of Legal Studies* 22, no. 1 (1993): 135-159
17. *Id.* (Babcock and Loewenstein, "Explaining Bargaining Impasse: The Role of Self-Serving Biases", *Journal of Economic Perspectives* 11, no. 1 (1997): 109-126
18. L. Festinger, *A Theory of Cognitive Dissonance* (Stanford University Press, 1957): pp. 1-31
19. S. C. Chimonas, T. A. Brennan, and D. J. Rothman, "Physicians and Drug Representatives: Exploring the Dynamics of the Relationship", *Journal of General Internal Medicine* 22, no. 2 (2007): 184-190
20. Ver *supra* nota 2
21. S. Sah and R. Larrick, "I Am Immune: A Sense of Invulnerability Predicts Increased Acceptance of, and Influence from, Conflicts of Interest", *Research in Progress* (2013); E. Pronin, D. Y. Lin, and L. Ross, "The Bias Blind Spot: Perceptions of Bias in Self Versus Others", *Personality and Social Psychology Bulletin* 28, no. 3 (2002): 369-391

22. L'Oréal Paris, *disponible en* <http://www.loreal-paris.co.uk/_en/_gb/lorealinsider/news-and-reviews/news-article.aspx?cat=Skincare&id=201203_News029> (visitado por última vez el 2 de Julio de 2013)
23. Ver S. Sah, and G. Loewenstein, "Effect of Reminders of Personal Sacrifice and Suggested Rationalizations on Residents' Self-reported Willingness to Accept Gifts: A Randomized Trial", *JAMA* 304, no. 11 (2010): 1204-1211
24. R. B. Cialdini, *Influence: The Psychology of Persuasion* (New York: HarperBusiness, 2006); N. J. Goldstein, S. J. Martin, and R. B. Cialdini, *Yes! 50 Scientifically Proven Ways to Be Persuasive* (New York: Free Press, 2008)
25. Ver Cialdini, *supra* nota 24, pp. 17-56
26. M. Mauss, *The Gift: The Form and Reason for Exchange in Archaic Societies* (London: Routledge, 2006)
27. C. Mather, "The Pipeline and the Porcupine: Alternate Metaphors of the Physician-Industry Relationship", *Social Science Medicine* 60, no. 6 (2005): 1323-1334
28. M. M. Oldani, "Thick Prescriptions: Toward an Interpretation of Pharmaceutical Sales Practices," *Medical Anthropology Quarterly* 18, no. 3 (2004): 325-356
29. Ver Elliott, *supra* nota 4, p. 63
30. *Id.*, pp. 55-56
31. Ver *supra* nota 27
32. Ver, M. Rodwin, "Five Un-Easy Pieces to Pharmaceutical Policy Reform", *Journal of Law, Medicine & Ethics* 41, no. 3 (2013): 581-589
33. PhRMA Code on Interactions with Healthcare Professionals, *disponible en* <http://phrma.org/sites/default/files/pdf/phrma_marketing_code_2008-1.pdf> (visitado por última vez el 8 de abril de 2013)
34. A. Fugh-Berman and S. Ahari, "Following the Script: How Drug Reps Make Friends and Influence Doctors", *PLoS Medicine* 4, no. 4 (2007): 621-625
35. Ver Cialdini, *supra* nota 24, pp. 17-56; R. B. Cialdini, J. E. Vincent, S. K. Lewis, J. Catalan, D. Wheeler, and B. L. Darby, "Reciprocal Concessions Procedure for Inducing Compliance: The Door-in-the-Face Technique", *Journal of Personality and Social Psychology* 31, no. 2 (1975): 206-215; U. Malmendier and K. M. Schmidt, "You Owe Me", *Working Paper* (2011); H. Friedman and A. Rahman, "Gifts-Upon-Entry and Appreciatory Comments: Reciprocity Effects in Retailing", *International Journal of Marketing Studies* 3, no. 3 (2011): 161-164
36. *Id.* (Malmendier and Schmidt)
37. D. T. Regan, "Effects of a Favor and Liking on Compliance", *Journal of Experimental Social Psychology* 7, no. 6 (1971): 627-639
38. Ver Friedman and Rahman, *supra* nota 35
39. Ver *supra* nota 33
40. A. Fugh-Berman, "Prescription Tracking and Public Health", *Journal of General Internal Medicine* 23, no. 8 (2008): 1277-1280
41. Ver Cialdini, *supra* nota 24, pp. 57-113
42. R. E. Knox and J. A. Inkster, "Postdecision Dissonance at Post Time", *Journal of Personality and Social Psychology* 8, no. 4 (1968): 319-323
43. Ver *supra* nota 40
44. D. J. Howard, "The Influence of Verbal Responses to Common Greetings on Compliance Behavior: The Foot-In-The-Mouth Effect", *Journal of Applied Social Psychology* 20, no. 14 (1990): 1185-1196
45. R. B. Cialdini, *Influence: Science and Practice* (Illinois: Scott, Foresman Glenview, 1985): p. 116; S. E. Asch, "Studies of Independence and Conformity: I. A Minority of One Against a Unanimous Majority", *Psychological Monographs: General and Applied* 70, no. 9 (1956): 1-70; M. Deutsch, and H. B. Gerard, "A Study of Normative and Informational Social Influences upon Individual Judgment", *Journal of Abnormal and Social Psychology* 51, no. 3 (1955): 629-636
46. M. King, C. Essick, P. Bearman, and J. S. Ross, "Medical School Gift Restriction Policies and Physician Prescribing of Newly Marketed Psychotropic Medications: Difference-in-Differences Analysis", *BMJ* 346 (2013): 1-9
47. D. Grande, D. L. Frosch, A. W. Perkins, and B. E. Kahn, "Effect of Exposure to Small Pharmaceutical Promotional Items on Treatment Preferences", *Archives of Internal Medicine* 169, no. 9 (2009): 887-893
48. K. E. Austad, J. Avorn, and A. S. Kesselheim, "Medical Students' Exposure to and Attitudes about the Pharmaceutical Industry: A Systematic Review", *PLoS Medicine* 8, no. 5 (2011): 1-12
49. *Id.*
50. B. B. McCormick, G. Tomlinson, P. Brill-Edwards, and A. S. Detsky, "Effect of Restricting Contact between Pharmaceutical Company Representatives and Internal Medicine Residents on Posttraining Attitudes and Behavior", *JAMA* 286, no. 16 (2001): 1994-1999; R. P. Ferguson, E. Rhim, W. Belizaire, L. Egede, K. Carter, and T. Lansdale, "Encounters with Pharmaceutical Sales Representatives among Practicing Internists", *American Journal of Medicine* 107, no. 2 (1999): 149-152
51. Ver Steinman *et al.*, *supra* nota 12; F. S. Sierles, A. C. Brodkey, L. M. Cleary, F. A. McCurdy, M. Mintz, J. Frank, and D. J. Lynn, *et al.*, "Medical Students' Exposure to and Attitudes about Drug Company Interactions: A National Survey", *JAMA* 294, no. 9 (2005): 1034-1042
52. Ver *supra* nota 33
53. Ver Elliott, *supra* nota 4, p. 64
54. *Id.*, p. 56
55. Ver *supra* nota 33
56. Ver, S. Sismondo, "Key Opinion Leaders and the Corruption of Medical Knowledge: What the Sunshine Act Will and Won't Cast Light On", *Journal of Law, Medicine & Ethics* 41, no. 3 (2013): 635-643
57. Ver Elliott, *supra* nota 4; M. A. Steinman, G. M. Harper, M.-M. Chren, C. S. Landefeld, and L. A. Bero, "Characteristics and Impact of Drug Detailing for Gabapentin", *PLoS Medicine* 4, no. 4 (2007): 743-751
58. Ver Elliott, *supra* nota 4, p. 77
59. Ver *supra* nota 33
60. S. E. Goldfinger, "A Matter of Influence". *New England Journal of Medicine* 316, no. 22 (1987): 1408-1409
61. L. Festinger, *A Theory of Cognitive Dissonance* (Stanford, CA: Stanford University Press, 1957); L. Festinger and J. M. Carlsmith, "Cognitive Consequences of Forced Compliance", *Journal of Abnormal and Social Psychology* 58, no. 2 (1959): 203-210
62. *Id.* (Festinger and Carlsmith)
63. H. C. Kelman, "Attitude Change as a Function of Response Restriction", *Human Relations* 6, no. 3 (1953): 185-214
64. Ver Goldfinger, *supra* nota 60; Chren and Landefeld, *supra* nota 11
65. *Id.* (Chren and Landefeld)
66. Ver Sierles *et al.*, *supra* nota 51
67. B. J. Sagarin, R. B. Cialdini, W. E. Rice, and S. B. Serna, "Dispelling the Illusion of Invulnerability: The Motivations and Mechanisms of Resistance to Persuasion", *Journal of Personality and Social Psychology* 83, no. 3 (2002): 526-541
68. A. Fugh-Berman, A. Scialli, and A. M. Bell, "Why Lunch Matters: Assessing Physician's Perceptions about Industry Relationships", *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 30, no. 3 (2010): 197-204

SALUD MENTAL

SALUD MENTAL Y ÁREAS BÁSICAS DE ATENCIÓN EN SALUD: PUNTOS DE ENCUENTRO

(Rev GPU 2013; 9; 4: 436-441)

Ana Costa¹, Glòria Mateu¹, Mercè Villegas¹, Elena Trullent² y Andrea Jachewicz²

En 2006 la Generalitat de Catalunya encarga a los Centros de Salud Mental desplegar el Plan de Soporte en Salud Mental (SM) a la Atención Primaria (PSAP) enmarcado en el Plan Director de Salud Mental y Adicciones³.

Han pasado ya siete años, aunque las primeras aproximaciones en los centros públicos, entre ellos Sant Pere Claver, se iniciaron mucho antes con las llamadas “antenas”.

Por tanto, estamos en condiciones de hablar de la situación actual de nuestras aportaciones en las Áreas Básicas de Salud (ABS) y el tipo de trabajo que desarrollamos conjuntamente profesionales especialistas de SM junto a Médicos de Familia (MF) y Enfermería en los CAP donde asistimos.

Esta exposición hace referencia al tipo de intervenciones psicodinámicas que realizamos desde los dos CSMA en nueve CAPs distribuidos por el distrito Sants-Montjuïc de Barcelona, tanto formativas como asistenciales, y diversas modalidades de atención psicoterapéutica, individual y grupal.

LA SINGULARIDAD PSICODINÁMICA

Entendemos que el abordaje psicodinámico en el PSAP es complejo, porque justamente la mente lo es y no hay remedios rápidos ni eficaces ni baratos a cortísimo

plazo. Pensar esto sería un reduccionismo simplificador y cosificador de las emociones humanas que ningún modelo psicológico suscribiría (Tizón, 1990, 2000)⁴.

En tiempos de mermas económicas, mantener esta idea es realmente difícil, pero más necesaria que nunca.

¹ Psicólogas clínicas. Centro de Salud Mental Adultos (CSMA) Fundación Sanitaria Sant Pere Claver. Barcelona. gmateu@xtec.cat

² Psicólogas en formación especializada.

³ Direcció General de Planificació i Avaluació. Pla Director de Salut Mental i Addiccions Primera edició: Barcelona, octubre de 2006. ISBN: 84-393-7175-6

⁴ Tizón, Jorge L. (1990) Atención primaria y psicoanálisis. Monografies. Fundació Vidal i Barraquer.

Tizón, JL (2000) La atención primaria a la salud mental: una concreción de la atención sanitaria centrada en el consultante. Atención primaria

Para el despliegue de nuestra actividad terapéutica se requiere también *una relación suficientemente buena* en términos de Winnicott (1973)⁵, entre terapeuta-paciente para que la intervención sea significativa emocionalmente, y para ello se precisa tiempo para establecerla.

No podemos caer en la trampa de producir visitas en cadena, seguir protocolos estancos que hagan entrar a los pacientes en un circuito rápido preestablecido a veces desde un modelo muy médico, que no son aplicables al modelo de atención mental tal como nosotros lo entendemos. Éste es otro punto de fricción entre las miradas médicas y las más psicológicas en general, sea cual sea el modelo con el que se trabaje⁶.

El modelo psicodinámico en particular ha demostrado con métodos basados en la evidencia científica, que las intervenciones de orientación psicoanalítica son eficaces y procuran cambios estables intrapsíquicos que se mantienen a largo plazo⁷. Esta es la singularidad que nos diferencia de otras intervenciones que se centran más en la modulación conductual o cognitiva.

Los conocimientos psicoanalíticos nos aportan dos cosas: por un lado un modelo teórico de comprensión del desarrollo de la mente y sus patologías, que es útil para todos los pacientes, y por otro, una técnica de intervención psicoterapéutica en muchos formatos utilizados en la red de Salud Mental pública, aunque no sea adecuada en todos los pacientes ni en todos los momentos.

Por ejemplo, no lo es en una crisis psicótica aguda, un retraso mental, una nula capacidad de mentalización que requieren otros métodos de abordaje. Así, pues, se puede mirar desde lo psicoanalítico de forma universal, y actuar de forma más directiva, cognitiva, psicoeducativa, de refuerzo de capacidades, introduciendo también psicofármacos, indicando recursos comunitarios, sociales etc.

La formación de un psicoterapeuta es larga y rigurosa. La supervisión, la formación permanente, el tratamiento personal necesario nos singulariza respecto de otros modelos psicológicos, así como el manejo del material inconsciente que aparece en la relación terapéutica. Damos menos importancia a la conducta y a los síntomas porque entendemos que la resolución de los conflictos internos revierte en la mejora de los externos

y no al contrario, aunque también sabemos que modificaciones externas conductuales propician mejoras en el mundo interno.

Respecto a la aplicación de métodos psicoanalíticos en las ABS querríamos subrayar que, de la misma manera que cada intervención individual con el paciente es única y singular y depende del vínculo que establezcan, también lo es la relación entre los profesionales médicos de las ASB's y de los CSMA's. Naturalmente, desde la misma mirada hay un denominador común en esa relación, pero tiene mucha relevancia el factor personal, de liderazgo y de características artísticas intangibles e intransferibles que siempre acompañan de forma única a cada persona y a cada grupo humano⁸.

Queremos pues, ilustrar las intervenciones psicológicas de orientación psicoanalítica desde los dos equipos de Salud Mental de Adultos (CSMA) de Sant Pere Claver Fundación Sanitaria en las ABS y para ello enmarcamos el contexto en el que realizamos esta tarea.

Se atienden 9 ABS repartidas en la zona Sants-Monjuïc de Barcelona con una dotación de 220 horas mensuales de psicólogo, 188 de psiquiatra repartidas entre parejas psicólogos-psiquiatras visitando un día en la semana en las ABS's para atender a una población potencial de 192.858 personas.

TIPOS DE INTERVENCIONES

Nuestras intervenciones se realizan desde tres vertientes:

- Formación clínica: sesiones, talleres y asesoría al MF
- Asistencia clínica directa individual o grupal "in situ"
- Espacios mixtos de formación y asistencia: visitas conjuntas y GAD's (Grupos de Análisis de la Demanda)

No todas las intervenciones se hacen por igual en las ABS, dependerá de la *expertiz* del profesional, de las características del ambulatorio o de las horas destinadas de cada pareja de especialistas. Detallamos a continuación cada una de ellas.

FORMACIÓN CLÍNICA. SESIONES

Mensualmente se hacen sesiones o talleres formativos en SM de una hora de duración, sobre temas escogidos

⁵ Winnicott DW. (1973) *The Child, the Family, and the Outside World*, Middlesex, p. 17 and p. 44.

⁶ Foster A. (2001) The duty care and the need to split. *Journal of social work practice*.

⁷ Shedler J. La eficacia de la psicoterapia psicodinámica. *American Psychologist* Feb-Marzo 2010, 65 (2): 98-109.

⁸ Thompson WT, Cupples ME, Sibbett CH, Skan DI, Bradley T. (2001). Challenge of culture, conscience, and contract to general practitioners' care of their own health: qualitative study. *Primary Care*.

por los propios MF según necesidades que han ido apareciendo a lo largo del curso. La idea es hacerlos de forma muy práctica, sencilla y asequible y por eso mismo es bien difícil dada la complejidad de las patologías mentales. No hay respuestas ni soluciones fáciles.

Intentamos ayudar a diferenciar al MF, por ejemplo, lo que es propio del malestar de la vida cotidiana –y por tanto no se debe profesionalizar ni medicar– de lo que es patología; detectarla para derivarla a la atención especializada de forma ágil y coordinada.

Pretendemos mejorar las capacidades del MF de observación del paciente así como de su propia reacción emocional en la relación asistencial para conducir la adecuadamente.

La función de contención que propicia comprender el sufrimiento psíquico mejora la posibilidad de que el MF sea una figura promotora de salud global no centrada únicamente en el cuerpo.

Algunos temas que se han trabajado en esta línea han sido: Analizando la hiperfrecuentación; qué no hacer en situaciones de crisis ansiosas; entrevistas exploratorias sobre lo psicológico; qué nos dice el insomnio, características emocionales de la etapa de la vejez, qué hay detrás de lo psicósomático, etc.

A veces podemos invitar a algún experto en alguna materia para dar una charla-debate, o el psiquiatra referente presenta también temas relacionados con lo más farmacológico.

FORMACIÓN CLÍNICA: TALLERES DE SIMULACIÓN

En los talleres de simulación, tipo role-playing, se pretende de forma experiencial abordar algún perfil psicopatológico y el manejo en la consulta breve que siempre tiene el MF.

Se propone que dos miembros del equipo de la ABS's actúen, uno de paciente y otro de entrevistador, según un perfil que previamente se le ha facilitado al supuesto paciente y nadie conoce. Se realizan dos consultas breves de 10 min, a modo de primera y segunda exploración, y se debate entre el resto del equipo el manejo de la entrevista, aspectos no explorados, indicaciones o no indicaciones adecuadas.

También se hace hincapié en la observación de la transferencia y contratransferencia experimentados y se trabaja en el manejo difícil de esos aspectos.

Al final de la representación se debaten las hipótesis diagnósticas y la manera en que el MF ha conducido la visita, la introducción o no de algún fármaco con la orientación pertinente a cargo del psiquiatra que asiste también.

Se procura que los perfiles propuestos para representar estén muy ligados a cuadros difíciles que se encuentran a menudo en la práctica cotidiana de los médicos para acercarnos a sus necesidades habituales.

Siempre son talleres muy divertidos, muy pedagógicos y que quedan en la cabeza con ideas útiles para ser utilizadas en consulta. El equipo colabora con mucho respeto y mucha participación, factor clave para la buena marcha de esta experiencia que llamamos entre nosotros 'teatrillos'.

FORMACIÓN CLÍNICA: ASESORÍA AL MF A TRAVÉS DE INTERCONSULTAS

Algunos de los casos presentados por los MF no los atendemos directamente porque en la interconsulta ayudamos a ampliar su observación para que entienda mejor qué le está pasando al paciente y quizá poder intentar alguna acción que pueda ser terapéutica, tipo sugerencias de ciertas medidas higiénicas, indicar algún recurso comunitario de ayuda o tipo de hacer un seguimiento contenedor. Son momentos intensos de ansiedad que, una vez entendida y contenida, intentamos ofrecer al MF alguna estrategia de abordaje y pensamiento.

En estas interconsultas, por ejemplo, se detectan precozmente estados de riesgo de psicosis y así podemos agilizar la derivación rápida a nuestro servicio especializado, en cuanto a psicosis incipiente.

En este espacio se interconsultan también con el psiquiatra las prescripciones farmacológicas más convenientes, o se propone que revise el caso visitando al paciente.

Disponemos de tiempos específicos semanales para estas funciones, pero a menudo en los encuentros informales 'entre pasillos' realizamos la interconsulta de manera más ágil.

FORMACIÓN CLÍNICA: ASESORÍA AL MF EN REUNIÓN DE CASOS.

Mensualmente este espacio de una hora se ofrece a MF y enfermeras para exponer y aclarar las demandas de los casos que plantean y hacer una primera valoración o sugerencias conjuntamente, todo el equipo en grupo. Así todos pueden beneficiarse de casos parecidos al presentado, y del abordaje que concluimos adecuado. Sirve para cribar los pacientes que serán atendidos en el ABS o los que se intuyen de más gravedad que pasan directamente al CSMA.

Este espacio es un buen *punto de encuentro de miradas*, ayuda a ampliar el punto de vista sobre el paciente. Paulatinamente observamos que la descripción de la

problemática del derivado se explica con más claridad y finura y por tanto favorece una mejor y más personalizada indicación. Previene la expulsión de pacientes difíciles y el trabajo en equipo de todos ellos y nosotros.

A veces se usan para profundizar en un solo caso.

ASISTENCIA CLÍNICA DIRECTA: PRIMERAS VISITAS INDIVIDUALES

Si se valora que la demanda del MF y paciente es pertinente, realizamos visita en el CAP (de 1 a 6 ocasiones) y se retorna la información del proceso exploratorio, las hipótesis diagnósticas y orientaciones terapéuticas propuestas al paciente y a su médico. Todo ello a veces de forma informal también, pero siempre anotadas en la historia clínica (E-cap) que compartimos. Queda registrado también si hacemos derivación a centro especializado u otro recurso de la red asistencial, de manera que el MF pueda hacer un seguimiento coordinado del proceso del paciente.

Una de las finalidades de las primeras visitas en el ABS es la exploración de casos en que el MF no tiene clara la derivación al CSMA.

Exploramos los motivos de consulta, las ansiedades y defensas más inconscientes que se presentan. Valoramos los recursos yoicos sanos, y, en muchos casos, cuando se trata de una conflictiva adaptativa y buenas capacidades, es suficiente una breve intervención, interpretativa y focal, que llamamos *flash*, para desmontar un nudo conflictivo que libera del sufrimiento que causaba.

Es una intervención promotora de crecimiento, estimulante de los recursos propios de la persona y muy intensa, pero está muy delimitada a tipos de conflictos psicopatológicos y características del paciente.

No cabe ni decir que esta técnica precisa de mucha experiencia y prudencia para llevarla a cabo aunque sea muy rápida, de 1 a 6 visitas.

Las entrevistas primeras son de mucha ansiedad, inestabilidad, a menudo se presentan muy confusional y abigarradas.

Nuestra tarea es permanecer abiertos al impacto de la comunicación proyectiva y contener la ansiedad que en la transferencia vivimos para no actuarla.

Esta actitud terapéutica para con el paciente muestra un modelo de funcionamiento no actuador, diferenciado del modelo médico que es síntoma y solución, y de espera necesaria para aclarar incertidumbres que propicia un arranque de ese proceso en la mente del paciente y la contención de las ansiedades.

En algunas ocasiones una o dos visitas de *counselling* son suficientes y el paciente puede seguir más orientado su proceso. Se retorna entonces para seguimiento al MF

con esta información valiosa quedando abiertos a otra visita si fuere necesario.

En estas consultas exploratorias también rederivamos a los servicios adecuados o bien planteamos a los pacientes un trabajo psicoterapéutico que no siempre están dispuestos a hacer en ese momento. Es entonces cuando empezamos un trabajo de sensibilización psicológica para poder luego intervenir en más profundidad, o bien es el propio MF quien demanda nueva visita cuando el paciente está dispuesto a un tratamiento más regular.

ASISTENCIA CLÍNICA DIRECTA: GRUPOS

Grupos terapéuticos de bajas laborales

El GTBL tiene como objetivo ayudar a los pacientes a vivir una baja laboral *más activa y menos medicalizada*⁹, más activa en lugar de pasiva, corta en lugar de larga y que la crisis que ha originado la baja pueda ser revisada, pensada y comprendida de manera que propicie un crecimiento del paciente.

Está dirigido a todos los pacientes a los cuales se les entrega el segundo "parte de baja" por un diagnóstico de "salud mental".

Se les deriva al grupo –con o sin medicación– por ILT (Interrupción Laboral Transitoria).

La psicóloga tras la indicación valora en entrevista individual la viabilidad de la inclusión en el grupo, conducido por una enfermera del ABS y la psicóloga destinada del programa de soporte.

Se divide en dos partes: en la primera se enseña y se practica la relajación a través de la respiración para controlar de inicio la angustia. Y la segunda, se continúa a modo de grupo verbal interpretativo (GAD) que describiremos más adelante.

Consta de ocho sesiones, pero algunos pacientes se reincorporan al trabajo antes de finalizarlo, aunque puedan asistir igualmente hasta el final.

Al acabar, se ofrece una visita individual posgrupo y se rederiva, si procede, a un espacio terapéutico de más duración o bien se le da el alta.

Este dispositivo resulta muy eficiente económicamente en la medida que acorta periodos de baja laboral y seguramente prevenga de otras crisis posteriores por los mismos motivos.

⁹ Smit F, Willems G, Koopmanschap M, Onrust S, Cuijpers C, Beelman A. (2006) Cost-effectiveness of preventing depression in primary care patients Randomised trial. *British Journal of Psychiatry* (2006), 188, 330-336.

Grupos terapéuticos de atención a la vejez

En 2011 se inicia un proyecto de investigación para averiguar las necesidades y lagunas que hay en esta población de gente mayor (a partir de 65 años) a menudo desatendida en lo psicológico.

Buscando sinergias entre instituciones, se ha articulado este grupo de un curso de duración (40 sesiones de una hora de duración con 8-9 participantes) para dar atención y trato pertinente a las ansiedades y temores específicos de esta etapa, desde el climaterio en adelante.

Las preocupaciones que nos plantean son las pérdidas que han ido viviendo a lo largo de la vida, de familiares queridos o de la misma pareja, y de los duelos dolorosos elaborados o no. Se duelen también de las mermas de habilidades y funciones que en el grupo se pueden pensar, no sólo como invalidantes sino que pueden fomentar nuevas vías de actuación y actividades que hasta ahora no se habían podido pensar.

Hablan de resentimientos agrios en relaciones vividas en el presente o en el pasado, a menudo relacionadas con el alejamiento de los hijos, pero aparecen a la vez aspectos vigorosos que tienen dentro de las experiencias de placer y disfrute de toda una vida.

El grupo se convierte en un acicate para revincularse de nuevo a otros grupos más informales comunitarios por iniciativa propia y paliar la soledad que a veces les acucia, elaborando mejor algunos de los múltiples duelos que arrastran.

Grupo de socialización para personas mayores de 75 años

Este espacio, a diferencia del anterior, está pensado como un taller, no interpretativo dirigido a personas mayores de 75 años que viven solas, conservadas cognitivamente, con pocas relaciones familiares, aislados socialmente y que explicitan un sentimiento de soledad penoso.

El objetivo del grupo es ofrecer un espacio de creatividad, relación y comunicación primero a través de la arteterapia, y de terapia verbal después.

Dura todo un año y muchos de ellos al finalizar la experiencia, mantienen las relaciones creadas para encontrarse en los parques, pasear, acudir juntos a actividades comunitarias que ofrecen los recursos públicos del barrio.

ESPACIOS MIXTOS DE FORMACIÓN Y ASISTENCIA

Visitas conjuntas

Esta modalidad asistencial de visitar al paciente conjuntamente MF y psicólogo se propone para aclarar la demanda y explorar juntos los conflictos que motivan la consulta, se valora después la pertinencia o no de de otra intervención psicológica, quién la hará y el marco de atención más adecuado si lo disponemos...

Da la oportunidad al MF de observar y compartir *in situ* una visita exploratoria especializada con su paciente. A veces se plantea individualmente, pero cuando entendemos que la familia o la pareja también están implicadas en el sufrimiento relacional, los citamos a todos¹⁰.

Nos permite a la pareja médico-psicólogo analizar estos matices que pueden pasar desapercibidos al MF.

Se trata a la vez de aportar al paciente una co-intervención entre lo biológico y lo psicológico, por tanto más global.

Aparecen contenidos diferentes a los explorados en las visitas médicas, propiciados porque el tiempo de visita es de 30 minutos, y así el espacio a la palabra y a la escucha empática facilita el despliegue de las características psicológicas y de la comunicación del sufrimiento. En esas condiciones una visita conjunta resulta un acto terapéutico en sí mismo.

ESPACIOS MIXTOS FORMACIÓN-ASISTENCIA: GRUPO ANÁLISIS DE LA DEMANDA (GAD'S)

Estos grupos los entendemos desde algunas ABS como una intervención mixta en la medida que es asistencial para los pacientes y a la vez formativa para MF y enfermeras que acuden de observadores durante las ocho sesiones. El MF al inicio hace un pequeño informe de los motivos de la indicación, se comenta en reunión de casos y se valora su indicación. En alguna ABS la terapeuta los visita antes de iniciar el grupo.. En todos, hay visita posgrupo individual para indicar otro proceso o dar el alta. Se forma con 8-9 participantes de frecuencia semanal de una hora. Conduce una Terapeuta, hay uno o dos observadores del equipo del CAP y algún alumno de prácticas.

¹⁰ Coderch J. (2010) La práctica de la psicoterapia relacional. El modelo interactivo en el campo del psicoanálisis. Colección pensamiento relacional. Ágora relacional. Madrid.

Los criterios de inclusión para los GAD's son trastornos adaptativos, capacidad de pensamiento suficiente y motivación en la participación. Se les pide ya desde los MF un compromiso de asistencia necesario para aprovechar la atención en grupo, así como compromiso de confidencialidad.

Se excluyen patologías crónicas o muy graves, toxicománias, retrasos mentales, porque entonces precisan otro tipo de abordaje.

La experiencia de estos grupos que llevamos años realizando es de una eficacia en la rebaja de ansiedad y depresión por un lado¹¹ y para los MF y enfermeras que asisten valoradas especialmente como una posibilidad de formación muy rica.

La cultura en el ABS de este tipo de grupos está favoreciendo la adherencia de nuestros pacientes y la contención en prescripción farmacológica como primera indicación frente a sintomatologías ansiosas no graves.

Tienen un triple objetivo paralelo: diagnóstico, terapéutico y formativo.

1. *Terapéutico*, porque se inicia un proceso mental grupal para analizar, sensibilizar, contener y elaborar en la medida que sea posible los conflictos psicológicos de las personas participantes, lo que les ayuda a entenderse más.
2. *Diagnóstico*, porque exploramos su capacidad de pensamiento, sus recursos emocionales, los conflictos inconscientes que sufren y la evolución y compromiso que han mostrado en el transcurso del proceso. Así nos permite ofrecer una mejor indicación terapéutica al finalizar, si procede, porque la experiencia es que para 3 o 4 pacientes la participación es suficientemente útil para destrabar algo sus problemas y seguir por sí mismos^{12,13}.

3. *Formativo*, ya que participan como observadores silentes los MF y enfermeras de todo el equipo rotativamente, así como alumnos en práctica.

De esta manera, vivir la experiencia de un trabajo grupal da la posibilidad de estudiar con los observadores *a posteriori* de la sesión, las evoluciones, los conflictos más conscientes pero también inconscientes que surgen de cada uno y de todo el grupo como una potente dinámica única. Este aprendizaje por la experiencia compartida permite entender mejor la patología mental y por tanto atender y derivar a este dispositivo de forma más apropiada a sus pacientes. Es un momento *princeps* de nuestro encuentro necesario, de la óptica biopsicosocial y aquí también social-grupal.

EVALUACIÓN CONTINUADA DE NUESTRAS PROPUESTAS DE TRABAJO EN LAS ABS

Creemos que es necesaria una evaluación continuada que vele por la marcha del programa y que a la vez ayude a desestimar aquello que vemos no resulta útil.

Se realiza habitualmente de forma anual, entre la pareja de especialistas y el equipo de AP para repensar conjuntamente el año, plantear iniciativas nuevas, escuchar demandas que preocupan en el equipo, temas de interés... a veces hemos introducido un cuestionario anónimo cuyo resultado es muy satisfactorio.

En realidad, la evaluación de nuestras intervenciones es permanente y en todas y cada una de las acciones que realizamos así nos lo hacen saber tanto los pacientes como el equipo del ABS, y estar abiertos a ese *feed-back* nos permite ir afinando y ajustando nuestro difícil trabajo conjunto, porque uno de los efectos del despliegue del Programa de Soporte, si se hace razonablemente bien, es que entienden todos, profesionales y pacientes, que la tarea o es común y corresponsable o no lo es.

¹¹ Costa A, Mateu G, Villegas M. (2010). Intervenciones grupales en las Áreas básicas de Salud. Revista online de la Asociación Catalana de Psicoanálisis.

¹² Costa A. Grup de anàlisi de la demanda (GAD). Grup de trastorns adaptatius. ABS Manso.

¹³ Ribé Buitrón JM, Pares Miquel J, Fleitas Asencio E. Un programa de colaboración con la Atención Primaria y sus debilidades: la realidad y la modestia

