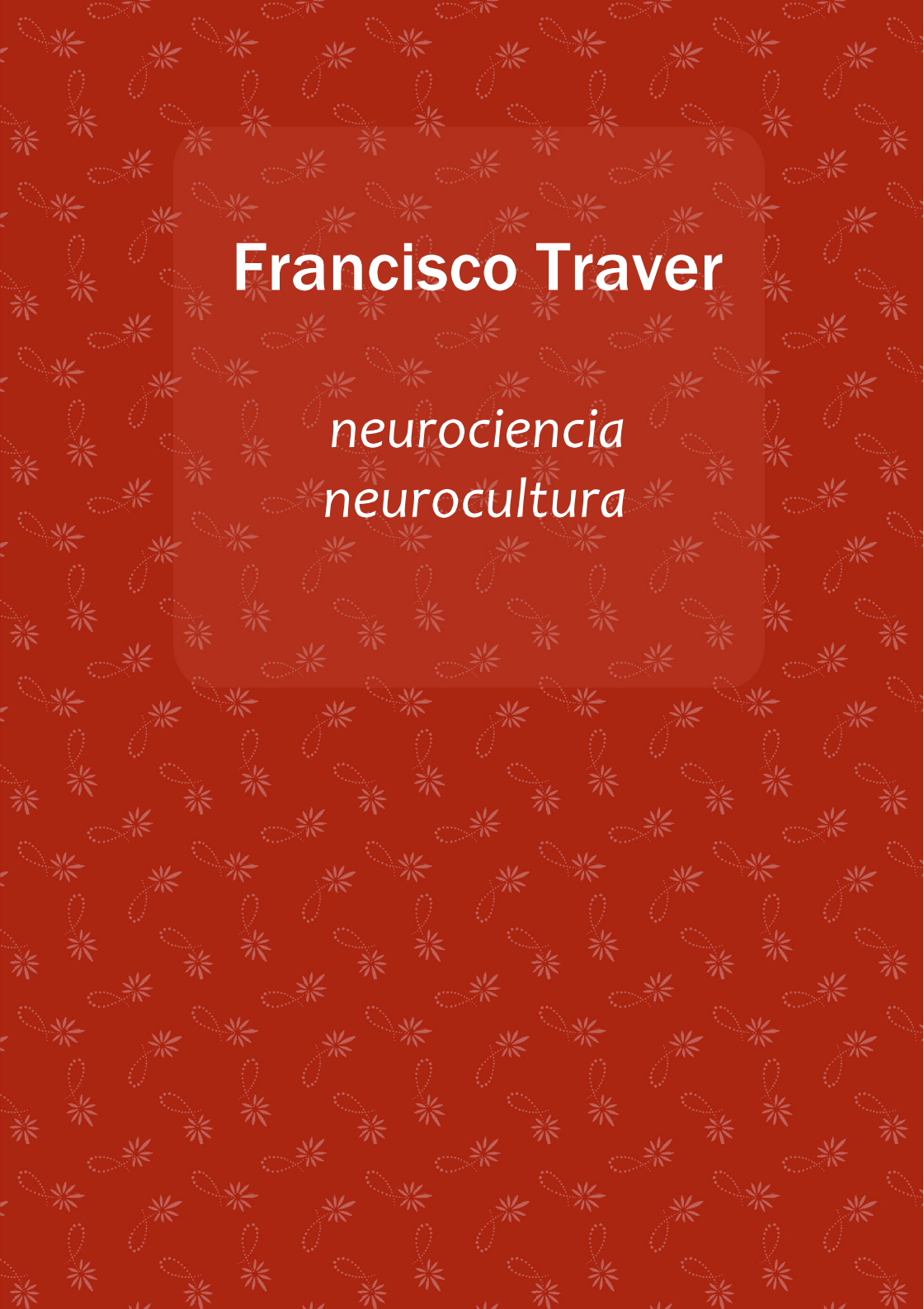




Francisco Traver

*neurociencia
neurocultura*

neurociencia neurocultura

Francisco Traver

manufactured by
 **FEED FABRIK**

The original blog can be found at
<http://pacotraver.wordpress.com/>

All rights reserved by the author. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording and/or otherwise without the prior written permission of the author. This book may not be lent, resold, hired out or otherwise disposed of by way of trade in any form, binding or cover other than that in which it is published, without the prior consent of the author.

Manufactured by **FEED**  **FABRIK** on 5 de mayo de 2011

Índice general

Misticismo y locura	1
De Uroboros a Tifón: la caída	6
Monografiando algunos post	12
Eros, Tanathos e Internet	12
Esquizofrenia: un modelo integrador	14
¿Aumentan las enfermedades mentales?	15
El insólito caso del litio	20
Hacia una psiquiatría post-normal	24
La práctica de la atención plena	33
Ahora y aquí	39
¿Están emparentados el síndrome de Stendhal y la sinestesia?	45
Tractus, axones, podas y suplencias	56
Síndrome de Stendhal: un epílogo	62
La gaviota culta	68
La comedora de yeso	73
Placebo, sugestión e intención	77
Violencia de género en el acuario	84
Los bordes del incesto	87
Redes autopoyéticas	92
Una ciencia para la conciencia	96
El problema difícil de la conciencia	102
La intuición y los qualia	107
Hacia una teoría unificadora de las neurociencias	113
Procesando emociones (I)	120
El presente recordado	128
Freud, Wilber, Edelman: la integración	134
¿Qué se siente al ser un murciélago?	144
Lagartijas lesbianas	149
Competencia espermática	153
Potómanos	159

Dos teorías sobre la consciencia	163
El miedo y sus órganos (I)	172
Patología dual	180
La sanidad cubana y Science	186
¿Existen los zombies?	194
¿Qué cambia en los cambios?	200
Apotemnofilia y acrotomofilia	205
¿Qué es la identidad?	211
En busca del síntoma perdido	217
La catástrofe psicosomática	225
Dualidad y polaridad en la mente	230
Mentalización y desmentalización	239
El nuevo inconsciente	246
La sociedad tóxica	251
Neuroreligión y neuroteología	257
Shutter Island, la psiquiatría y el delirio compartido	268
Celos de hombre, celos de mujer	271
Dinámica de grupos e Internet	276
El “flaming” y nuestro cerebro	282
El miedo y sus órganos (II)	286
Eneagramas, eneatis y Claudio Naranjo	292
El extraño caso de la Sra Turner	298
Neurociencia de las creencias políticas	301
Psicología de los sentimientos morales	307
Los tres circuitos del amor	314
Sexo, amor, orgasmo, apego y engaño	315
Causa próxima, causa remota	323
Orgasmo femenino y efecto placebo	331
Darwin, Freud y los sueños	338
¿Soy homosexual?	351
Paradojas evolutivas	356
Edipo destetado: El efecto Westermarck	362
Rivalidad femenina, monogamia y trastornos alimentarios	369
Psicología de la amistad	380
El humor: ingeniería inversa	386
La conciencia y su cerebro	391
Neuroética y pecados capitales	400
Adaptaciones, tecnologías y conciencia	410

El error de Kraepelin	416
Engaño y autoengaño	421
La memoria traumática y lo psicosomático	426
Una visión psiconeuroinmunológica de la fibromialgia	433
La inspiración	434
Kurzweil y la neurociencia	439
El hemisfericidio: la emancipación de la razón	443
Los números de 2010	449
La causación descendente (I)	452
La causación descendente (II)	458
No matarás	464
Bipolaridad, orden y caos	465
Identificación: bifurcaciones del amor	472
Conciencia transpersonal: el camino de retorno	479
La teoría bicameral de Julian Jaynes	485
Drogas, adictos y automedicación	492
Enfermos de narrativa	496
¿Significan algo los sueños?	502
Cannabis: toda la verdad	507
Los enemigos del enjambre	514
Ilya Prigogine y el orden del caos	514
Krishnamurti y el psicoanálisis	516
La babosa púrpura y el cemento del recuerdo	522
La cuarta cultura	529
El hombre cósmico (I): catalizadores cósmicos	534
El hombre cósmico (II): ¿Cómo reconocer a los catalizadores?	539
Ideas coemergentes y falsas creencias	544
Devotes, pretendors y wannabes	545
Bucles extraños (I)	550
Bucles extraños (y II)	556
Duelos crónicos y crónicas del duelo	561
Cerebros matemáticos: Fibonacci y Gödel	568
Salud mental y crisis económica	574
¿Es la psicoterapia un placebo?	578
El semicírculo de Ulises	584
¿Es la esquizofrenia una reliquia evolutiva?	588
Alucinaciones visuales no psiquiátricas	593
Alucinaciones psicóticas	595

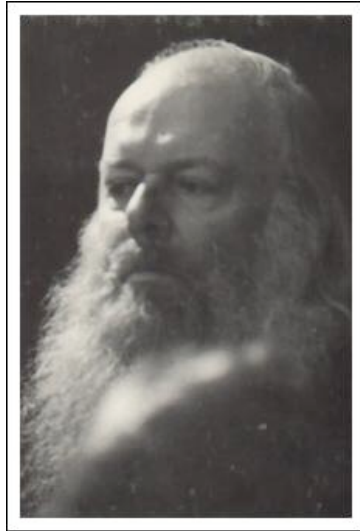
El psicólogo placebo	600
La patología médica en tiempos de la infoxicación	606

Misticismo y locura

sábado 2 de enero de 2010

La normalidad se encuentra tan alejada de la locura como de la cordura

D. Cooper.



En este blog he dedicado algunos post a ese misterioso solapamiento entre enfermedad mental y talento creador sea artístico, reformador, místico o científico:

Genio y locura donde exploré el caso de Syd Barret y de Pink Floyd: la coincidencia entre enfermedad mental y genio creativo musical.

Esquizoides, en donde hablé del caso concreto del matemático y premio Nobel John Forbes Nash.

Creatividad y espectro depresivo donde abordé la siniestra yuxtaposición entre trastornos bipolares, depresivos y el genio artístico.

¿Es la psicosis un ENOC? donde intenté responder a la pregunta sobre si las experiencias inusuales de conciencia y las psicosis tenían algunos puntos en común.

Anorexia santa y patoplástica. Donde escarbé en el caso de Santa Catalina de Siena y su anorexia mental.

¿Divinidad o neurosis?. Dedicado al caso superestudiado y polémico de nuestra Santa Teresa de Jesús.

Se trata de posts que dediqué a indagar en las diferencias entre el genio y la locura y también entre esa extraña coincidencia entre arte, locura, creatividad o estilos visionarios de algunas personas que catalogamos como místicas y que han congregado esfuerzos entre los distintos y diversos investigadores que se han terminado por agrupar en dos grandes bandos:

- Los que creen que genio, locura, creatividad o estilos místicos son equivalentes (Lenz 1979).
- Y los que creen que se trata de fenómenos bien distintos como Arietti (1967).

El estado de cosas tal y como revelan las investigaciones de múltiples autoridades en el tema son las siguientes conclusiones:

- El proceso creativo, los arrebatos místicos o el talento artístico tienen cierto parecido con las enfermedades mentales y existe un solapamiento evidente entre ellos y ellas.
- Parece sin embargo que la eclosión de una enfermedad mental inhibe y destruye las potencialidades creadoras de las personas que las sufren disminuyendo y aun clausurando la actividad artística “per se”.

Lo que nos lleva a una profunda contradicción ¿es o no es la enfermedad mental o algunas de sus características condición para llevar a cabo una tarea creadora, revolucionaria, reformadora o artística? ¿Como conjugar los hallazgos de unos y otros si parece que ambos extremos, aun contradictorios, responden a la verdad?

Hasta que me encontré este texto de Ken Wilber yo andaba todavía poniéndome mas del lado de Arietti que de aquellos que pretendían asimilar los estados místicos con las enfermedades mentales, lo cierto es que aunque mi intuición y mi práctica clínica me habían llevado hacia el camino de no identificar ambos fenómenos, es que la ausencia de una teoría sobre los fenómenos de conciencia suprarreales hacía imposible una distinción entre ambos tipos de experiencias.

Es evidente que la psicología evolutiva profunda ha avanzado lo suficiente para conocer bien los estadios de la conciencia prepersonal o los estadios mas bajos de la evolución de nuestra mente pero ha avanzado muy poco en el entendimiento de los fenómenos más elevados de nuestra conciencia y que algunos psicólogos llaman transpersonales. La distinción entre “pre” y “trans” se hace en este momento esencial para entender que ante cualquier calamidad o dificultad no es lo mismo hacer una regresión masiva a la infancia en busca de seguridad que una elevación hasta la divinidad, el punto omega o la fusión con la Unidad. El error ha sido considerar que todo abandono de la conciencia lógico-racional llevaba necesariamente hacia atrás, a una especie de vuelta oceánica al Yo urobórico, ese periodo de felicidad ignorante en el que creímos ser dioses.

Y aunque en realidad en ese periodo urobórico fuimos uno y actuales, esa unidad “pre” es bastante distinta de la unidad “trans”, la primera es una unidad estúpida e ignorante y la segunda es una unidad noética, basada en el conocimiento y en la sabiduría, la primera es un atajo, la segunda una escalada.

El artículo de Wilber titulado “Esquizofrenia y misticismo” publicado en “El proyecto Atman” está completo en la red, aquí.

Fueron los psicoanalistas los primeros en hablar de una **regresión al servicio del Yo**, es decir una regresión momentánea y adaptada que no destruía las conexiones con el principio de realidad y que permitían al sujeto volver sanos y salvos después de una excursión seguramente liberadora a su estadio normal de conciencia que suele ser siempre el lógico-racional. Algo de esto sucede con ciertas experiencias psicodélicas causadas por drogas, se trata de regresiones con red.

Sin embargo y tal como el propio Arietti señala, el diagnóstico de psicosis es posible en el caso de ciertos creadores o místicos pues el elemento de fanatismo se encuentra compartido tanto en los enfermos mentales paranoicos como en los reformadores, sin embargo en estos ultimos es notable la ausencia de amargura y resentimiento.

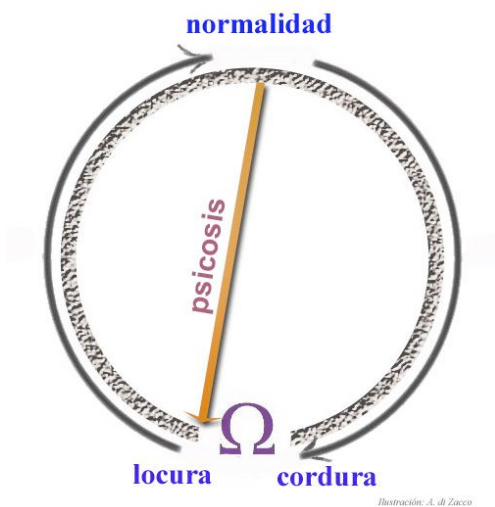
Para Arietti la distinción entre ambos puede hacerse desde la clinica:

- Las alucinaciones de los místicos suelen ser visuales y no auditivas (verbales).
- Las alucinaciones invocan a personas protectoras y no amenazadoras o torturantes.
- Su contenido suele ser grato.
- Se experimenta un profundo aumento de la autoestima.
- Un imporante sentido de misión.
- Insight especiales y significativos.
- Experiencias que aportan conocimiento.

Lo cierto es que es verdad que tanto en las experiencias psicóticas como místicas existen elementos que proceden de estadíos suprarreales como prepersonales, las invenciones de los delirantes, el sentimiento de haber sido escogido por la divinidad para una importante tarea, la identificación con la divinidad misma, las inspiraciones delirantes de los paranoicos, las torturas psicosomáticas y cenestesias delirantes, la hiperconexión con poderes sobrenaturales e invisibles son producciones que en su mayor parte no pueden ser explicadas a través de la regresión simple a la infancia e invocan una infiltración de niveles supra o transreales. Al mismo tiempo es imposible desconocer que muchos místicos presentan severas patologías narcisísticas, megalomanías irreducibles que proceden de los niveles más bajos de la evolución de la conciencia, lo que nos permite aventurar la hipótesis de que ambas poblaciones -psicóticos y místicos- pueden compartir experiencias “pre” y experiencias “trans” sin dudar de que ambas experiencias son distintas y que pueden identificarse clínicamente.

Más allá de eso es posible aventurar que la psicosis es un atajo a la propia evolución de la conciencia y que sucede más frecuentemente al **alcanzar el desarrollo egoico o lógico-racional**. Todo parece indicar que este estadio es un cuello de botella evolutivo que provoca atascos en la evolución individual hacia el nivel superior (el meme verde en la terminología de Wilber) porque supone el abandono de determinadas certezas basadas en el egocentrismo, el etnocentrismo y el paso a una ecología mundocéntrica, donde el Yo y el Tu quedan obsoletos por el nosotros y el Todos.

Significa que cuando una estructura egoico-racional se tambalea se abren compuertas por arriba y por abajo, las de arriba inspiran determinadas cogniciones transreales que pueden resultar amenazantes o incomprensibles a la vez que el flujo regresivo impele al individuo hacia abajo en busca de seguridad y quizá también en busca de la ignorancia primordial.



En palabras de David Cooper:

Desde el momento del nacimiento, la mayor parte de las personas

evolucionan a través del aprendizaje social en la familia y en la escuela hasta llegar a alcanzar la normalidad social. Y, una vez alcanzado este estadio de normalidad, el desarrollo suele estancarse. Hay quienes se derrumban en algún momento de este proceso y retroceden a lo que en el diagrama anterior llamamos locura. Otros, muy pocos, atraviesan el estado de inercia o estancamiento representado por la estadística normalidad y prosiguen evolucionando hacia la cordura (o estadios transpersonales de Wilber), conservando la conciencia del criterio de normalidad social y manteniendo un estilo que trata en todo momento de evitar la invalidación social que procede de la identificación del loco con la persona de conciencia avanzada. Conviene darse cuenta de que la normalidad es un estado de alienación **tan lejano de la locura como de la cordura**. La cordura se parece a la locura pero existe una distancia importante, una diferencia: este es el punto omega.

La cordura- en palabras de Laing- es un nuevo tipo de funcionamiento del ego que no traiciona a lo divino, pues el retorno a lo Divino nada tiene que ver con el retorno -la regresión- a la infancia.

Bibliografía:

Arietti, S. The intrapsychic self: feeling cognition and creativity in health and mental illness. In New York mental books 1967.

Arietti, S: Creativity: the magic synthesis. New York Mental Books, 1976.

Wilber, K : El proyecto Atman: Una visión transpersonal del desarrollo humano. Kairós. Barcelona 1989.

De Uroboros a Tifón: la caída

sábado 9 de enero de 2010

Génesis 3:7

Entonces fueron abiertos los ojos de ambos, y conocieron que estaban desnudos; entonces cosieron hojas de higuera, y se hicieron delantales.



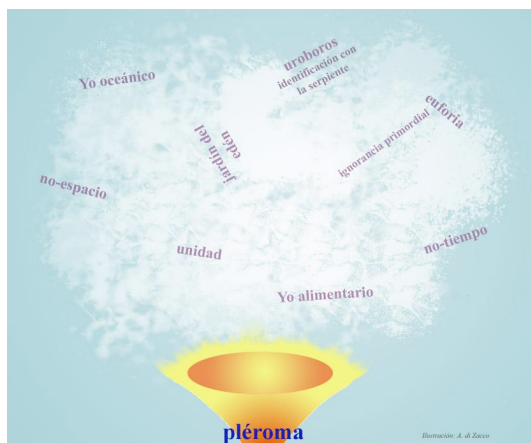
Durante el periodo urobórico el niño navega, flota en una especie de magma sin separación de cuerpo y mente, sin solución de continuidad entre su cuerpo y el otro. No existe el tiempo, ni existe el espacio, solo existen eventos sensoriales y una atmósfera de placidez, una estúpida y reconfortante ignorancia, una euforia vacua.

El niño de esta edad es un Yo alimentario y visceral que ni siquiera sabe que depende de otro para comer, simplemente siente que se come a sí mismo como la serpiente urobórica que se muerde la cola y que en el post anterior describí en sus aspectos míticos y psicológicos.

Y también psicoanalíticos, pues las fantasías de ser devorado son contingentes con este estado de cosas. A fin de cuentas no hay que olvidar que Uroboros es una serpiente que se muerde la cola, su destino es pues seguir así hasta que no quede cola y la cabeza quede sin alimento. Devorarse a sí mismo es el destino final de este estadio o ese horror de fragmentación del mundo que conocemos a través de algunas fantasías de esquizofrénicos muy regresados.

El niño sigue madurando siguiendo la estela evolutiva que marca la filogenia hasta ese momento que míticamente se llama la “caída”: la expulsión del edén, el niño a partir de un momento determinado ya no puede negar la evidencia de que la madre -el objeto- y él el sujeto son personas y cuerpos distintos.

La nube urobórica



Este estado de cosas tiene consecuencias múltiples en la emergencia y ascenso de la conciencia a su nivel superior.

Aparece paulatinamente el Yo tifónico.

Tifón es un personaje mitológico, padre de todos los monstruos junto a su esposa Equidna y que se representa como un hombre de cintura para arriba que conserva aun la mitad del cuerpo de una serpiente.

La nube tifónica



El niño inaugura en esta fase un cuerpo separado de la madre. Y con la experiencia del cuerpo propio el Yo cambia desde un estado de indiferenciación hasta la construcción de un YO corporal lo que lleva aparejado un no- Yo. El niño sabe que cuando se muerde una mano es Yo y cuando muerde una manta es no-Yo.

Pero es otro que aparece no es un otro cualquiera, es un Gran Otro, una Madre primitiva y devoradora que es algo que sucede simultáneamente con los aspectos de cuidado y estimulación sensorial (pregenitales). El niño se halla a merced de ese gran Otro y aparece el miedo (el miedo siempre es miedo del otro) y con él las protoemociones, la ira, el dolor, el llanto, la voluptuosidad, los eventos sensoriales de la fase urobórica (hambre, sueño, disgusto o malestar) se transforman en emociones más elaboradas alejadas del magma sensorial en que el niño navegó durante esa primer fase de separación del pleroma material y ascienden hasta el sistema límbico transformándose en emociones mucho más sutiles y mentales.

Una madre que ahora está y ahora desaparece, en un orden de sincronías, simultaneidades y predictibilidad creciente: aparece el tiempo y emerge el binomio confianza/desconfianza, la certidumbre o la duda de que la madre volverá, la angustia ante el extraño y el reconocimiento en el espejo. Aparece el apego, que es la forma como John Bowlby llamó a ese vínculo entre madre e hijo y que no está exento

de erotismo y de destrucción, de pulsiones eróticas y tanáticas. Es lo que Neumann llama el incesto tifónico y hay que recordar ahora que donde hay incesto hay castración, una castración que -vale recordar- no sucede en el plano genital sino en el nivel de definición pregenital y se manifestará por fantasías orales sádicas o anales de destrucción y de expulsión de la madre.

El periodo tifónico abarca ciertos estados orales y las fases anales de la maduración de la teoría psiconalítica y es bueno entender que la libido recorre el cuerpo del niño anudándose a esos ojales que llamamos orificios donde se encuentran precisamente los vórtices de sensorialidad pura que procede de una diferenciación de aquel cuerpo material y pleromático que constituía la fase urobórica. Lo que se erotiza son esos puntos de anudamiento que llamamos orificios, por este orden:

- Boca y oído. (Comer y oír)
- Ano y ojos. (Expulsar y ver)
- Músculos y falo (movimiento y poder, ya en fase del Yo social o fálica según el psicoanálisis)

El complejo de Edipo debe contemplarse en esta escala de guerra entre pulsiones, unas eróticas de unión y otras tanáticas de destrucción. Lo importante es entender que la destrucción se encuentra plegada – y es consecuencia- de la unión. No hay incesto sin castración. Se trata de arquetipos de opuestos que aparecen hasta en la astrología de intención jungiana y que están representados por las constelaciones de Aries (separación, piel) y Libra (Unión, genitales) pero también en ciertos aspectos de Tauro (reparación, cabeza) y Escorpio (destrucción, recto y ano)

Pronto el niño (o niña) abandonará estos bucles boca-ano y se instalará en los dominios de la identificación-desidentificación, el niño ingresará en el reino de Edipo, pero antes de esto sufrirá otra gran decepción: la aparición del tercero, del padre o del deseo de la madre (un deseo que le excluye)



El niño (y la niña) ya sabe que su cuerpo y el de la madre están separados pero además de eso tiene que integrar a un intruso: en ese idilio hay un rival mucho más fuerte, un gran Otro. El narcisismo del niño sufre aquí una herida de por vida, un narcisismo que saldrá peor parado si la comparación es con el gran Falo del padre.

De la fragmentación del narcisismo aparecerán en estado embrionario tres herederos: **El Yo ideal** del que aparecerá por diferenciación la autoestima, **el Ideal del Yo**, precursor de la normativa y los ideales morales y **el Superyó** que es el aspecto punitivo (culpa) del deseo que no es otra cosa sino el incesto-castración tifónicos y que terminará de completarse en la siguiente etapa.

El niño está ya en condiciones de transitar hasta la próxima parada que le introducirá en el reino de Edipo.

Monografiando algunos post

lunes 11 de enero de 2010

A fin de favorecer la lectura de varios post que se encuentran relacionados entre sí por algún tipo de temática, he compactado en un archivo pdf los 7 post que titulé “Enfermedad mental y poder” que incluyen las estrategias más comunes que usamos las personas a fin de salirnos con la nuestra. De lectura imprescindible para quejarse con eficacia, reivindicar con sentido común y coaccionar sin pasarse.

ENFERMEDAD MENTAL Y PODER

Eros, Tanathos e Internet

domingo 17 de enero de 2010



De Joel Peter Witkin ([visite su galeria de fotos aqui](#))
Leo en Info Psy, una revista francesa un interesante artículo de un tal Emmanuel Diggonet que aborda un tema apasionante. se pregunta Diggonet si con la existencia y el desarrollo del ciberespacio, Eros y

Tanathos -dos aspectos esenciales de nuestra cultura- han entrado en metamorfosis o modificación.

Recomienda para ello visitar una pagina web, (en francés) que se encuentra estructurada como si fuera el inconsciente y donde determinados vinculos llevan al conocimiento y otros vinculos son, en esencia, narcisistas pues solo aluden al propio Yo de quien los escribe.

En la web recomendada cada página se encuentra presidida por el extracto o una cita de una obra de Sigmund Freud apenas legible y sus vínculos nos transportan -algunos de ellos -fuera de la web. La cuestión de lo virtual está en la arquitectura y funciona de universal en universal. El contenido merece más de un viaje.

Reflexionando sobre la dimension psicoanalítica de la cosa, el autor nos propone este sitio que plantea una metáfora de matiz psicoanalítico para la web no sólo por sus contenidos sino por sus resultados, efectivamente la navegacion virtual tiene muchos parecidos con nuestro inconsciente y destaca el autor la funcionalidad del hipertexto, del vinculo, del email y de los comentarios. Que añaden algo a las clásicas herramientas contenidas en las enciclopedias, las recomendaciones bibliográficas o la clásica epistola: la ilusión de interactuar con el otro a partir de la letra. Todo ello está mediatizado por dos circunstancias: la inmediatez (la aceleración del tiempo) y la visibilidad/invisibilidad de nuestros partenaires virtuales que rememoran en nuestro inconsciente las presencias/ausencias de nuestros objetos amorosos originales y que vuelven a poner sobre el tapete, la reflexión de Freud:

¿No seria util preguntarnos si estamos asistiendo a nuevos esfuerzos de Eros creando nuevas formas de comunicación y de enlace entre objetos y sujetos, Todos-Todos, o si es por el contrario una toma insidiosa del poder por parte de Tanathos destruyendo los sistemas tradicionales que no han sido reemplazados por nada?

Al ver una de esas páginas que nos proponen vínculos bibliográficos, algunos de los cuales se encuentran rotos, dejan sobre nuestro ánimo un cierta sensación de que la filosofía del ciberespacio donde se halla el otro virtual está vacía o de algo peor: que todo es burdo, ocasional, veloz, acelerado y destinado al olvido. El punto en común de estos vinculos es que mientras algunos nos llevan a algun lugar -que no

necesariamente depende de nuestro deseo- otros no llevan a ninguna parte y nos hacen preguntarnos si las relaciones virtuales que tenemos con los otros son realmente comunicación o si -por el contrario- no será una trampa de Tanathos para que abandonemos definitivamente el encuentro real con el otro y su cuerpo, algo cuyo resultado no sería otro sino esa confrontación contra nosotros mismos en una especie de bucle diabólico donde uno puede prescindir de sí.

De un eterno vínculo consigo mismo.

Esquizofrenia: un modelo integrador

miércoles 20 de enero de 2010

Ando preparándome para la explosión del *e-book* y es por eso que trato de ordenar en documentos monográficos algunos de los post de este blog a fin de hacerlo más transitable.

Una de las desventajas que tienen los post es su condición de documentos consumibles, apresurados y que apenas están en la cabecera del blog algunos días como las noticias de un periódico, después poco a poco pasan al olvido hasta que alguna circunstancia les vuelve a llevar al *top ten* de los más leídos. Combinar las entradas del blog con algo mucho más permanente como es un documento fijo me parece brindar un buen servicio a mis lectores que no tienen porque saber qué post está conectado con cual otro.

Lo he hecho convirtiéndolos en formato pdf, después de averiguar si podía hacerse *on line* a través de esta página que prometía convertir cualquier web a ese formato. Es cierto, lo hace, pero la maquetación final es horrible y no hay más remedio que hacerla a mano. Algo así he hecho con este documento que reúne, ordena y hace más comprensible el hilo argumental que tejí en torno a la esquizofrenia.

Aquí está:

Esquizofrenia: múltiples explicaciones y un modelo integral

¿Aumentan las enfermedades mentales?

viernes 22 de enero de 2010



No sólo es el espectacular aumento del autismo entre los niños lo que está levantando la voz de alarma, sino también y en general los trastornos de personalidad en los adultos, el TDAH entre los niños -que es la enfermedad más prevalente- seguida de los trastornos alimentarios e incluso un incremento en el trastorno bipolar y una extensión de todos los trastornos mentales graves a edades mas precoces.

Esta mañana hemos tenido un interesante debate en mi servicio acerca de esta cuestión. Las opiniones están repartidas entre estas posturas:

- los que creen que estas enfermedades no han crecido sino que se conocen y diagnostican mejor.
- los que creen que es la influencia de las multinacionales farmacéuticas -necesitadas de vender psicofármacos- las que propician y divulgan versiones cada vez más inclusivas en los manuales diagnósticos a fin de aumentar su mercado potencial.

Pero cada vez resulta mas difícil sostener que algunas enfermedades mantienen la misma incidencia que antaño cuando no sabíamos diagnosticarlas. Por ejemplo, en este artículo se señala que precisamente en el caso del autismo la incidencia de la enfermedad ha aumentado hasta 600 veces con respecto a hace veinte años atrás, más concretamente y según este informe enólo dos años a afectar a uno de cada 150 menores en 2007 a uno de cada 110@ **en 2009**.

Se trata de cifras oficiales en USA y que delatan un incremento espectacular e innegable.

Lo cierto es que las dos opiniones más arriba expuestas tienen parte de razón: sabemos diagnosticar y más precozmente las enfermedades y existen presiones por parte de los fabricantes para extender ciertos tratamientos a todo el espectro de los trastornos mentales incluso a aquellos que antes no se clasificaban como enfermedades sino como rarezas o calamidades del carácter. Por ejemplo, hoy tendemos a tratar con psicofármacos los trastornos de personalidad a pesar de los malos resultados que obtenemos o con antidepresivos cualquier tipo de depresión a pesar de saber que sólo las depresiones endógenas van a responder a los tratamientos pertinentes.

Así y todo ninguna de las hipótesis anteriores explica del todo el incremento de la patología mental en el nivel asistencial, es evidente que la causa no puede ser única y que debemos exprimírnos un poco más los sesos para encontrar otras explicaciones.

Y como no hay dos sin tres recojo la hipótesis del Dr Thomas Insel, director del Instituto Nacional de Salud Mental (NIH), presidente del Comité de Autismo de esta institución. “Cuando se ve un crecimiento de este tipo, hay que pensar que se trata de un problema ambiental”, dice.

Un problema ambiental es no decir nada, ¿se refiere a tóxicos ambientales, al calentamiento global del planeta, al mercurio de las vacunas?

Lo cierto es que la patología mental es muy patoplástica, es decir cambia según la época en que se recoje un determinado fenómeno: la nosología está escrita por personas que pertenecen a determinados

entornos culturales y temporales. Esta idea significa que las enfermedades mentales cambian su sintomatología según el contexto histórico, no es lo mismo una esquizofrenia hoy que en el medioevo. Pero más allá de esta idea para mí existe una variable crítica: la idea de que las conceptualizaciones sobre la enfermedad cambian la enfermedad, no porque nuestra idea sobre la misma modifique su patoplastia sino que ambas: **concepto y patoplastia son la misma cosa**.

Al conceptualizar una enfermedad -al menos mental- la estamos modelando pues es imposible separar al observador de lo observado cuando lo observado es precisamente lo que observa: otra mente.

Es como si las enfermedades y la conceptualización que hacemos de ellas fueran de la mano.

De manera que nuestra forma dicotómica (dialéctica) de pensar “o esto o lo otro” puede estar errada y es muy posible que exista un “*tertium inter pares*”, una tercera opción que oponer a las dos opiniones manifestadas con anterioridad y que desvelaré al final del post:

Es posible que la pregunta además esté mal formulada y que lo que esté sucediendo no es que las enfermedades mentales hayan aumentado sino que hayan modificado su patoplastia **hacia versiones de sí mismas distintas a las clásicas**.

Es cierto que algunas enfermedades han disminuido: por ejemplo las oligofrenias en general y el síndrome de Down en particular tal y como ya conté en este post, también algunas formas de esquizofrenia negativa, la hebefrenia por ejemplo que fue durante el siglo XIX la forma más frecuente entre los internados mientras hoy es la forma paranoide la más frecuente. En las enfermedades somáticas sucede algo parecido: la úlcera gastroduodenal y las enfermedades infecciosas también disminuyen y son reemplazadas por otras no necesariamente más benignas como las enfermedades autoinmunes y el cáncer que están sometidas a la misma polémica que presta el título a este post, no hay consenso sobre el asunto.

Algunos psiquiatras sostienen que -en relación con el autismo- no es que haya aumentado su frecuencia sino que nuestra actual conceptualización tiende a agrupar enfermedades diversas en un único espectro de entidades parecidas, así el autismo clásico (síndrome de

Kanner), el síndrome de Asperger, la enfermedad de Williams o la enfermedad de Rett junto con otras enfermedades graves sin nombre propio suelen clasificarse juntas como trastornos del neurodesarrollo y dan la impresión cuando son codificadas de forma ensamblada que haya crecido su incidencia cuando lo que ha cambiado en nuestra forma de clasificarlas.

Como si fueran iguales.

Algo parecido sucede con el trastorno bipolar, si contamos todas las formas clínicas incluyendo a las que representan pequeñas oscilaciones del humor de forma cíclica -como sucede en la ciclotimia- le añadimos la hipertimia y contamos además las depresiones unipolares en su cómputo total es seguro nos dará mucho más que ese 1 % de prevalencia-vida que se le supone clásicamente al trastorno. Dicen que el trastorno bipolar está aumentando de frecuencia y este aumento tiene que ver tanto con la conceptualización de esas formas menores. Da la casualidad que este aumento coincide con la introducción de los normotímicos, fármacos carísimos que se venden como churros a pesar de que el barato litio sigue siendo el psicofármaco más eficaz contra este trastorno.

La histeria clásica – de conversión- ha desaparecido prácticamente de las consultas médicas pero en su lugar aparecen entidades marcadas por el misterio: dolores inexplicables, pruritos sin causa médica, cistitis rarísimas, personas que no quieren comer (anoréxicas) y personas que comen demasiado y no pueden controlar sus ingestas y todas terminan en el psiquiatra -aunque en ocasiones ofrecen una fuerte resistencia- porque en el mundo de hoy aquello que no es orgánico ha de ser a la fuerza psicógeno, tal y como ya expliqué en este post sobre las no-enfermedades.

Tal y como el lector sagaz ya habrá percibido los datos contradicen la evidencia de que efectivamente ciertas enfermedades disminuyen a costa de otras que aumentan y de que no existe consenso sobre esta cuestión: ¿estaremos condenados a negar nuestra propia percepción de la realidad hasta que la ciencia demuestre que efectivamente hay un crecimiento real?

De manera que no hay que fiarlo todo a los datos.

Mi impresión despues de unos 33 años de ejercicio profesional es que la psiquiatría ha cambiado mucho y las enfermedades mentales aun más, los pacientes muchísimo más. Pero volviendo a la hipótesis ambiental de Insel hay que añadir que lo que más ha cambiado es nuestro entorno, la sociedad, sus valores y en consecuencia, las expectativas, creencias, cogniciones, emociones de nuestros contemporáneos. la pregunta buena sería en mi opinión esta:

¿Habrá una menor tolerancia social e individual al malestar mental de forma simultánea a una mayor generación de dificultades para entender la complejidad del mundo?

Esa es mi opinión: una causa triple-ambiental, por una parte orientarse en un mundo como el nuestro tiene mayor dificultad que el mundo en que yo habité de adolescente y de niño. Por otra parte esta complejidad va acompañada de un menor bagaje de recursos emocionales para resolver problemas. Y por fin: tenemos muy poca tolerancia al sufrimiento y no sabemos criar hijos, educarles, dotarles de valores y propiciar crecimientos y maduraciones suficientemente buenos en los que dependen de nosotros. Ni sabemos ofrecer modelos sólidos de identificación para nuestros hijos, ni cuidar de nosotros mismos ni mucho menos de nuestros mayores. Y lo peor: hemos dejado de ser bases seguras hasta para nuestros bebés. ¿Donde retroceder, si la amenaza no está afuera sino en lo que debería mostrarse como referencia de amor, confianza, sostén y cuidado?

Habítamos un mundo burdo, ocasional y a veces tan surrealista (basta con oír a nuestros políticos) que es inevitable que aumente nuestro malestar psíquico y nuestra confusión y que terminemos engordando las estadísticas de eso que se ha venido en llamar salud mental.

Dicho de otra manera: las enfermedades mentales están aumentando pues hay que sumar a las enfermedades mentales clásicas -que se manifestarían inexorablemente en cualquier sociedad- a los malestares de nuestra cultura que nos hacen enloquecer como si hubiéramos aprendido a plagiar a la naturaleza.

Y la peor noticia: que no sabemos discriminar a unas de otras.

El insólito caso del litio

viernes 29 de enero de 2010



Si yo tuviera que elegir qué tres psicofármacos llevaría a una isla para tratar con escasos y baratos recursos las enfermedades mentales de sus habitantes, no lo dudaría ni un momento: éstos serían los elegidos:

- El haloperidol (Haloperidol), un antipsicótico, gran sedante, seguro y barato.
- el carbonato de litio (Plenur), ideal para el tratamiento de la manía y estabilizador del ánimo;
- la clomipramina (Anafranil), el mejor antidepresivo y antiobsesivo que existe (para las depresiones verdaderas).

Podríamos prescindir de todo lo demás, que es psicofarmacología cosmética.

La psicofarmacología cosmética responde a la intención de las multinacionales farmacéuticas de encontrar e investigar nuevos fármacos que no tengan efectos secundarios, a fin de fidelizar al cliente. Lo

curioso del asunto es que, buscando psicofármacos limpios, nos hemos quedado sin psicofármacos eficaces o que aporten alguna novedad al panorama psicofarmacológico. No cabe duda de que efectos secundarios y efectividad van cogidos de la mano y que al reducir los efectos secundarios estamos sacrificando también eficacia. Por eso me llevaría el Haloperidol y no a otros antipsicóticos.

En este post me gustaría rendirle homenaje a un psicofármaco insólito, el carbonato de litio (Plenur) un fármaco imprescindible como antimaníaco, reforzador de los efectos antidepresivos de algunos medicamentos y sobre todo la eficacia demostrada en la prevención de nuevas crisis en el trastorno bipolar. También parece establecido que el uso del litio en el tratamiento de esta enfermedad disminuye los siniestros índices de suicidio entre los pacientes afectos del trastorno bipolar, que son los que más se suicidan en psiquiatría.

Y de paso, hacer también un homenaje a Areteo de Capadocia que fue el primer médico en caer en la cuenta de que las depresiones y exaltaciones maníacas del trastorno bipolar eran la misma enfermedad; y darse cuenta de ello no era cosa nada fácil, pues la depresión y la manía representan polos bien dispares de afectos y emociones hasta el punto de que parecen enfermedades opuestas. Sólo a un gran observador pudo ocurrírsele la idea de que se trataba de las dos caras de una misma moneda: una enfermedad cíclica que cursaba con episodios bien distintos entre sí: ahora presentaba fuego (la manía) y más tarde presentaba cenizas (la depresión).

Areteo de Capadocia también recomendaba visitar determinados lugares donde brotaban aguas especiales con fama de medicinales, aguas litiadas (aunque sin saber que eran litiadas), pues intuyó que este “cambio de aguas” beneficiaba la salud de los enfermos bipolares. Todo un genio de la antigüedad a pesar de que el litio como elemento químico no fue aislado hasta 1817.

Pero el litio es un fármaco insólito además por otras circunstancias: si descontamos las sales de sodio, potasio, calcio o hierro, no existe ningún fármaco o medicamento que proceda de la química inorgánica. El principio activo de casi todos los fármacos usados en la actualidad proceden de la química orgánica y son, además, sintéticos.

¿Se trata de un menosprecio de lo inorgánico (químico) en favor de lo orgánico (biológico)?

El lector debe entender que sólo los fármacos sintéticos pueden patentarse y es quizá por eso que las sales minerales, los compuestos vegetales -hasta el digital es hoy sintético- o los fármacos procedentes de restos animales tengan un nulo interés por parte de la ciencia y de la investigación. Lo que no produce beneficios no interesa, es así de fácil.

Pero no podemos dejar de nombrar a John Cade, psiquiatra australiano que, en condiciones de carencia y de precariedad, fué capaz de intuir -aunque erróneamente- que el trastorno bipolar podía deberse a una oscilación hiper-hipo, similar a la que sucede en la glándula tiroides. Cade pensaba que la depresión se debía a un déficit de algo, y la manía a un exceso de ese algo. Aunque estaba investigando sobre la gota úrica y su hallazgo puede considerarse una serendipia, Cade, utilizando orina de maníacos que después inyectaba en los peritoneos de sus ratas de laboratorio, descubrió que, efectivamente, aquellas inyecciones excitaban a sus animales de laboratorio y que el urato de litio les calmaba.

Creyó que había encontrado la prueba de su teoría de que la manía era producida por un tóxico que se hallaba en las orinas de sus “maníacos”.

Su hallazgo fué publicado en una revista australiana de “bajo impacto”, y pasó sin pena ni gloria por el panorama científico de su tiempo. Además, tuvo la mala suerte de que, en aquel entonces, el gobierno de Estados Unidos había prohibido el uso del litio (o litines), que se vendían libremente como remedio digestivo. Incluso la sal se vendía en forma de litio y su uso ha estado vigente hasta hace muy poco tiempo como sustituto de la limonada.

Por último, hay que recordar que ciertas aguas (Vichy Catalán, Caldes de Malavella) son aguas con trazas de litio que no cabe entender como tóxicas por su baja concentración en este catión que como otros se encuentra en nuestro organismo de forma natural a través de pequeñísimas cantidades, y que proceden de nuestra ingestión de aguas y plantas, desconociéndose hasta el momento si existe una firma

digital individual de estos elementos, que, en cualquier caso, como en el caso del litio, seguimos desconociendo qué función desempeñan en nuestro organismo, si es que desempeña alguno.

El carbonato de litio es un fármaco que es tóxico a altas dosis y que, por tanto, su consumo debe de ser monitorizado médicamente, encontrándose su rango terapéutico entre 0,6 y 1,2 meq./l. Su toxicidad es tiroidea, renal, y -a altas dosis- también es neurotóxico. Su efecto adverso más leve es el temblor, y está absolutamente contraindicado en el embarazo.

Pero el litio conserva aún un último misterio, y, aunque hoy todo el mundo cree haber descubierto que el litio tiene una diana terapéutica específica (la proteína GSK3) que actúa inhibiendo esta proteína y por tanto protegiendo a la célula de la bomba de Ca, hay que recordar que el litio se ha acoplado siempre a cualquier explicación sobre su mecanismo de acción. Por ejemplo, se ha especulado que el litio podría estar operando como algo que le “falta” al organismo (la hipótesis de Cade). Posteriormente, se acopló perfectamente a la teoría del agua extracelular, o sea, actuaría operando como antagonista del Na. Cuando se puso de moda la hipótesis de las monoaminas, al Li se le atribuyó un efecto serotoninérgico. Y ahora que estamos en tiempos del proteoma, al Li se le ha encontrado una nueva novia: la célebre proteína GSK3.

Lo cierto es que tuvo que ser un psiquiatra danés llamado Mogens Schou el que 20 años después demostrara en un ensayo clínico que el litio era eficaz, tal como había asegurado el propio Cade.

Schou estaba muy motivado para esta demostración, puesto que lo había utilizado con éxito en un hermano suyo que padecía un trastorno depresivo recurrente. Y lo hizo en un trabajo que fué muy criticado porque no tenía grupo de control y no estaba hecho a doble ciego, desatando una agria y prolongada polémica entre los psiquiatras que sólo el litio fué capaz de enmudecer, al demostrar una y otra vez que era -y sigue siendo- eficaz para el trastorno bipolar.

Y si quieren que les diga la verdad, sigue siendo el mejor a pesar de que aun no parece haber desvelado todos sus secretos.

Hay litio para rato, sobre todo porque, como ya sabemos, el trastorno bipolar no se debe a un déficit de litio, y también ignoramos si existe, como nombraba más arriba, un perfil atómico inorgánico específico de cada individuo.

Pero esto es un tema de investigación de la cual daré cuenta en su momento.

Hacia una psiquiatría post-normal

martes 2 de febrero de 2010



Cuando leí este post publicado por mi amigo Andrés Schuschny en Humanismo y conectividad, me dí cuenta de que las ideas vertidas en él tenían repercusiones médicas y psiquiátricas importantes que estaban relacionadas con la teoría sistémica, la psicología del caos y la teoría de la complejidad que han brindado conocimientos y enfoques distintos a los problemas humanos de siempre, sobre todo a los interpersonales y familiares, los sistemas donde nos movemos necesariamente en nuestra vida.

Me refiero a la idea de "wicked problems" o problemas perversos, endemoniados o enmarañados que se refieren a ciertos dilemas que se plantean en aquellos sistemas presididos por la complejidad.

Schuchnsny, en su entrada, publica un video muy interesante donde se aborda desde una visión empresarial esta cuestión que tiene tantas versiones: políticas, económicas, educativas y sociales. También las relativas al ámbito de la salud, que es lo que me propongo abordar en este post.

Un ejemplo muy claro de un problema de salud domesticable es la apendicitis. Efectivamente la apendicitis es una enfermedad que puede definirse con 4 parámetros y que tiene siempre una solución práctica y eficaz: la quirúrgica.

Vale la pena recordar estos cuatro parámetros: dolor en fosa ilíaca derecha, fiebre y mal estado general, abdomen en tabla y leucocitosis con desviación izquierda. Cuatro síntomas que sirven para identificar una apendicitis en la sala de urgencias y aplicar el tratamiento eficaz que no es otro sino la extirpación urgente del apéndice. Como puede observarse, se trata de un problema que puede ser definido y formulado exhaustivamente de tal modo que puede resolverse según un sencillo algoritmo de toma de decisiones.

Algunas enfermedades psiquiátricas también se adaptan a este modelo lineal de toma de decisiones, pero hay que decir que en su mayor parte las decisiones en salud mental son "wicked problems" que se parecen más a este tipo de problemas:

¿Por dónde ha de pasar el AVE en Barcelona?

¿Dónde deberíamos instalar un cementerio nuclear?

¿Hay que pagar rescate cuando unos piratas raptan uno de nuestros barcos?

¿Que política económica hemos de hacer para salir de la crisis?

¿Hemos de empadronar a todo el mundo que así lo demande, incluyendo a los no-identificados?

Este tipo de problemas contrariamente a los formulados con anterioridad son complejos. Complejos no es lo mismo que complicados:

significa que sólo pueden formularse cuando ya han sido resueltos. Para que el lector entienda mejor la diferencia entre complejo y complicado, copio la entrada de la *wikipedia* sobre esta cuestión.

Un sistema **complejo** está compuesto por varias partes *interconectadas* o *entrelazadas*, cuyos vínculos contienen información adicional y oculta al observador. Como resultado de las interacciones entre elementos, **surgen propiedades nuevas** que no pueden explicarse a partir de las propiedades de los elementos aislados. Dichas propiedades se denominan propiedades emergentes.

El **sistema complicado**, en contraposición, también está formado por varias partes pero los enlaces entre éstas no añaden información adicional. Nos basta con saber cómo funciona cada una de ellas para entender el sistema. En un sistema complejo, en cambio, existen variables ocultas cuyo desconocimiento nos impide analizar el sistema con precisión. Así pues, un sistema complejo, posee más información que la que cada parte posee independientemente.

Para describir un sistema complejo hace falta conocer no sólo el funcionamiento de las partes sino conocer como se relacionan entre sí.

Lo que significa que estos problemas (*wicked problems*) apelan a la estructura y a la dinámica, al contexto mismo desde donde emerge la pregunta: no hay respuestas en términos de verdadero o falso, sino sólo posibilidades mejores o peores. **Y que muchas veces los que tratan de arreglar el problema y los que lo causan o agravan son las mismas personas.**

Aquí hay un cuadro con las diferencias fundamentales entre los problemas comunes y los "*wicked problems*".

Problemas domesticables Problemas perversos

(*Wicked problems*)

Puede ser formulado exhaustivamente de tal modo que puede resolverse sin requerir información adicional **No hay ninguna formulación definitiva a un problema perverso, no tienen una**

“regla de detención”. Paradójicamente, sólo se pueden formular luego de ser resueltos (requieren información adicional cuando se alcanza una solución)

Problema y la solución son 2 cosas diferentes La formulación del problema corresponde al estado de la solución (y viceversa)

Las soluciones pueden ser consideradas correctas y su espacio de posibilidades es acotado No se puede afirmar que exista alguna forma de convergencia. Están acotados por los recursos disponibles: tiempo, capital, dinero, paciencia. . .

Las soluciones se basan en la lógica bivalente (verdadero/falso) Las soluciones son contexto dependientes y valorables como mejores o peores

Su resolución se basa en un conjunto finito y conocido de operaciones permitidas La resolución (cuando ello es posible) se realiza sobre la base de principios éticos

El problema puede ser visto como una discrepancia respecto de un estado de normalidad El problema admite muchas explicaciones no valorables para la misma discrepancia respecto del estado de normalidad. La elección de una explicación determina la naturaleza de la resolución del problema perverso

El problema no considera cuestionamientos adicionales La perversión del problema puede ser considerada como síntoma de otro problema (tal vez también perverso)

La solución se puede confirmar y corroborar y tiene carácter estático en el tiempo No es posible la corroboración de la solución pues tiene carácter dinámica y caótica

Es posible que existan soluciones prototípicas y que el problema sea clasificable Cada problema perverso es esencialmente único. No se repiten, la solución es *on demand* y requieren adaptación (estructural)

La solución es un avance a lo largo de una curva de aprendizaje La novedad permanente hace inexistente la posibilidad de un aprendizaje

progresivo. La resolución de un problema perverso es una operación puntual

Tomado de Schuschny (op cit)

Ejemplo de un “wicked problem” en salud mental.-

Una paciente de 20 años nos es remitida a la unidad de trastornos alimentarios para su evaluación. Se trata de una muchacha que a lo largo de su vida ha presentado numerosos problemas de salud. A los 6 años comenzó con ataques de asma y fue tratada con corticoides y broncodilatadores. Debido a estos tratamientos, comenzó a engordar hasta el punto de que a los 7 años presentaba un sobrepeso importante complicado con múltiples alergias, tanto alimentarias como a distintos alérgenos ambientales que hacían de su dieta algo complicado y con continuas querellas con sus padres y rechazos de la misma, así como con episodios puntuales de rebeldía donde volvía rápidamente a engordar todos los kilos que tanto costaban de controlar.

La paciente acudió a la consulta de un médico naturópata que controló su asma y su obesidad hasta hace recientemente poco tiempo en que después del divorcio de sus padres vuelve a engordar: su peso actual es de 105 Kilos y presenta una notable obesidad mórbida.

La consulta transcurre entre reproches de la hija y su madre por el dinero, la atención o las dificultades de la paciente de adaptarse a las nuevas parejas de su padre y su madre. Al parecer, la muchacha había actuado desde siempre como correo emisario entre ambos pero desde la separación ha ido tanteando en qué lugar vivir y después de muchas idas y venidas ha decidido vivir con su madre a pesar de declarar que no se entienden y no se llevan bien.

Es evidente que la muchacha busca prebendas situándose a medio camino de cada uno de sus progenitores y extraer de cada uno de ellos dinero para sus caprichos. Al parecer lo que ha sucedido en los últimos tiempos es que el padre le ha cerrado el grifo del aprovisionamiento y la madre apurada económicamente tampoco puede atenderla en todas sus demandas generándose entre ambas nuevas tensiones y reproches.

Se trata de un caso sin diagnóstico psiquiátrico, efectivamente no se trata de un trastorno alimentario sino de una obesidad agravada por transgresiones de la dieta utilizadas como mecanismo de control parental. Ni es posible decir que no tiene nada ni es posible afirmar lo contrario. Se trata de un problema enmarañado, un “wicked problem”. El problema no está en el cerebro de la muchacha, ni en el de sus padres sino en el contexto familiar en forma de una **escalada simétrica** de conductas destinadas a conseguir poder en el seno de esa familia.

Y una evidencia: la obesidad no es un problema psiquiátrico ni siquiera una enfermedad sino una condición no-saludable. Una no-enfermedad tal y como ya conté en este post.

Un problema que se parece más a los que más arriba enuncié que a las enfermedades propiamente dichas que se resuelven a través de un proceso algorítmico: exploración, diagnóstico y tratamiento.

Aquí ni es posible llegar a un diagnóstico ni es posible plantear un tratamiento convencional. Más aun: aunque la situación en la que se encuentran los actores de este drama doméstico es bastante poco saludable, no es posible definir a nadie como enfermo mental aun reconociendo el sufrimiento que comparten todos.

En 1962 Thomas Kuhn en *La estructura de las revoluciones científicas*, introdujo el concepto de la ciencia normal como parte de su teoría de que el conocimiento científico avanza a través de los cambios de paradigma construidos socialmente, donde la ciencia normal es lo que más hacen los científicos todo el tiempo y lo que todos los científicos hacen la mayoría del tiempo. El proceso de cambios de paradigma es *básicamente* como sigue:

- de la ciencia normal, las reglas sean acordadas o no dan lugar a debates no se puede concluir, la ciencia es la resolución de puzzles, pero algunas contradicciones en la teoría no puede ser resueltos ni algunos fenómenos explicados y tienden a ser negados u ocultados.
- a la ciencia revolucionaria, ciertas normas importantes se cuestionan: lo que lleva a que ciertas contradicciones pueden resolverse a través de paradigmas de reemplazo.

- a la ciencia normal de nuevo: las nuevas normas son aceptadas, vuelve la ciencia a la resolución de puzzles a la nueva normativa.

Dicho de otra manera la ciencia en un determinado momento no sirve para explicar un determinado fenómeno, emerge un nuevo paradigma científico que puede o no resolverlo pero ofrece explicaciones sobre el mismo disminuyendo la disonancia de las personas que lo sufren haciéndolo a veces desaparecer, la ciencia oficial lo combate y ridiculiza acusándolo de esotérico. Más tarde este paradigma exótico pasa a formar parte de la ciencia que termina por aceptar sus propuestas.

Un claro ejemplo de la teoría en la práctica es la revolución copernicana, donde Copérnico y su idea de un sistema solar fue ignorado en gran medida (no en las normas) cuando se introdujo por primera vez, entonces Galileo fue considerado como un hereje (normas en tela de juicio), y después de una revolución en la cosmología, el sistema solar se toma como una parte obvia y fundamental de los conocimientos científicos (nuevas normas).

Otro buen ejemplo es la cuestión de si la luz es una partícula o una onda. Durante mucho tiempo hubo un debate Newton-Huygens sobre este punto, donde los defensores de ambos lados del debate tenido muchos argumentos válidos sobre la base de perspectivas científicas, pero se carecía de la metateoría de que resolviera el conflicto, la cuántica. Y luego hubo una revolución en el pensamiento en el que los científicos aceptaron que era posible que ambas teorías pudieran resultar ciertas.

James J. Kay describió la ciencia normal, como un proceso que reconoce el potencial de lagunas en el conocimiento y la comprensión que no se puede resolver mediante una ciencia que no sea revolucionaria, con lo que el argumento de que (entre las revoluciones) no necesariamente se debe tratar de resolver o descartar perspectivas contradictorias del mundo (se basen en la ciencia o no), sino que incorporan múltiples puntos de vista habida cuenta de que un enfoque único no puede resolverlo. (tomado y traducido de la wikipedia)

En este sentido la psiquiatría post normal estaría relacionada con el intento de resolver estos “wicked problems” en personas **normales**

lo que requerirá una mentalidad bien distinta a la científica convencional.

La ciencia post normal es un concepto desarrollado por Silvio Funtowicz y Jerome Ravetz, que trataron de caracterizar una metodología de investigación que fuera apropiada para los casos en que “los hechos son inciertos, los valores en disputa, las opiniones diversas y las decisiones urgentes”.

Se trata de la psiquiatría del futuro, hoy más de la mitad de los problemas con que nos enfrentamos los psiquiatras son de esta índole haya o no patología a la vista habida cuenta de que estos “wicked problems” -a su vez- pueden generar por sí mismos estrés, confusión y desesperación y por tanto psicopatología.

¿Cómo resolver este tipo de problemas?

La primera idea a anotar es que estos problemas no se resuelven jamás pero pueden disolverse, perder vigencia o desclasificarse si cambian las condiciones del entorno -las relaciones entre sus enlaces- que es el lugar donde el problema anida.

Una consecuencia de esta primera aproximación es que no están justificadas grandes decisiones terapéuticas, el psicólogo o psiquiatra deberá abandonar el “furor curandi” y amoldarse a las circunstancias siendo paciente y conformándose con no empeorar las cosas: hay que hacer notar que los “wicked problems” tienen tendencia a empeorar precisamente a causa de los esfuerzos que hacemos por mejorarlos.

Otra paradoja ¿es a quién tratar? ¿Quién se ofrece como enfermo identificado aquí? A veces nadie como en el caso que nos ocupa. Sin olvidar de que a veces el mejor tratamiento es aquel que no llega a realizarse jamás. Una buena prescripción puede incluir tanto tratar como no tratar.

La segunda consideración es que si bien los problemas comunes admiten sólo una solución verdadera este tipo de problemas admiten muchas explicaciones buenas, son por así decir multidefinibles y pueden ser abordados de múltiples formas bien diferentes entre sí con idénticos resultados. Son problemas que parecen haber evolucionado con la idea de multidisciplinariedad y múltiples modelos explicativos y

quizá por eso pueden adaptarse perfectamente a entornos terapéuticos variados.

Y por fin, una idea fundamental que vale tanto para la psiquiatría como para otros ámbitos de conflicto:

La resolución del problema sólo puede obtenerse a través de principios éticos y no técnicos.

No hay mas remedio que negociar.

Así se resuelven los “wicked problems” que se resuelven.

O bien se disuelven, por ejemplo ¿quien se acuerda hoy de los piratas de Somalia y se plantea si hay que pagar o no rescates?

La actualidad lo ha quitado del catálogo de problemas sin resolver.

Y una idea final.-

Naturalmente los “wicked problems” se dan más en sociedades políticamente atrasadas que en las avanzadas.

La razón de esto es por qué la sensación que tenemos en un país inmaduro políticamente como el nuestro es que todo puede ser contestado cuando no se acopla a nuestras expectativas, el poder siempre es criticado con independencia de sus logros y discrepamos sistemáticamente de cualquier cosa que tenga un tufo a autoridad. El ciudadano español tiene la sensación de que cualquier cosa puede ser definida y redefinida varias veces y cambiar de opinión otras cuantas más lo que nos sumerge en un estado de cosas cambiante, una tosquedad sin referencias esenciales y donde cualquier poder debe ser, por definición, contestado.

Todo es provisional y ocasional dando la sensación ilusoria de que el tiempo vuela. Y los valores y referencias se volatilizan al mismo ritmo.

Queremos que nos dejen en paz pero que se ocupen de nosotros y nos brinden felicidad.

Un cóctel necesario para la emergencia de “wicked problems” con enfermedad mental añadida o no.

La práctica de la atención plena

lunes 8 de febrero de 2010

Que haya Yo donde antes hubo Ello

Sigmund Freud

A los que leyeron este concurrido post ya sabrán a qué nos referimos cuando hablamos de *mindfulness y awareness*, dos términos intercambiables que hacen referencia a “presencia” y “atención” plena de todo aquello que ocurre en nuestra mente.

Como reza la inscripción freudiana que preside este post de lo que se trata es de abolir la mayor parte de nuestro funcionamiento mental que es en realidad automático y de tener presencia en nuestros propios pensamientos, emociones, sensaciones y recuerdos. Disminuir el automatismo es lo mismo que poner Yo donde antes hubo Ello.

Piense usted por un momento en lo que sucede cuando conduce, sus manos están al volante y sus ojos en la carretera, pero su atención se encuentra dispersa entre pensamientos, la radio, conversaciones con otros ocupantes, etc. Es posible afirmar que cuando conducimos lo hacemos de una forma bastante automática fiándolo todo a nuestra confianza y buena suerte anterior, pero se trata de una mala estrategia, para conducir hacen falta los cinco sentidos, hace falta concentración plena o *mindfulness*.

Piense usted en la cantidad de acciones que realiza durante el día sin estar allí, sin prestar atención como funcionando en piloto automático.

Sin embargo, no hay que entender que *mindfulness* significa tener los cinco sentidos en la carretera (o lo que hagamos). Lo más parecido a la atención plena es no estar distraído, pero por otra parte la conciencia no tiene cinco canales, sino seis (el sexto sería el pensamiento) y no existe conciencia que esté desafrentizada de todos sus canales. Y este último es el más importante porque es al mismo tiempo juez y parte: ha de ser parte (sentido) y juez (dar la orden de permanecer quieto).

Las técnicas de *mindfulness* proceden en realidad de la tradición oriental y recientemente han adquirido importancia para los terapeutas occidentales desencantados por las limitaciones de los procedimientos verbales y sobre todo de aquellos basados en la introspección, la modificación de la conducta, el *insight* o la narrativa, es decir en las terapias basadas en lo racional.

Se trata de técnicas llamadas de tercera generación que vienen a sustituir a las terapias conductuales de exposición y condicionamiento operante, a las técnicas dinámicas de logro de *insight*, a las terapias humanistas y a las puramente cognitivo- conductuales. Se trata de técnicas que practican una cierta integración entre todas sus antecesoras y que trabajan con un paradigma bien distinto a ellas: no se trata tanto de limpiar de síntomas al sujeto sino de modificar su experiencia subjetiva y la conciencia que tenemos de ella de tal modo que los síntomas resulten superfluos u obsoletos, estas técnicas incluyen a:

- La DBT (terapia dialéctico comportamental) de Marsha Lineham.
- Las terapias de reducción del estrés de Kabat- Zinn.
- La terapia de aceptación y compromiso de Hayes, Strosal y Wilson.
- La *mindfulness cognitive therapy* de Segal. Williams y Teasdale.

En la siguiente tabla podemos comparar los diferentes paradigmas que envuelven a los modelos clásicos de atención, psiquiátricos, psicológicos y a los de tercera generación -contextuales- que prestan mas atención a las relaciones complejas del entorno que a lo supuestamente intrapsíquico o subjetivo.

En el post anterior me referí a estos problemas contextuales como *wicked problems*, los problemas que nos traen hoy con más frecuencia nuestros pacientes.

Comparación entre el modelo médico y el modelo contextual

	Psiquiátrico Psicofarmacológico	Psicológico Terapia Cognitiva	Psicológico Tercera Generación
Explicación	Neurobiológica (Estructuras cerebrales, Mecanismos neuroquímicos)	Intrapsíquica (Estructuras y procesos cognitivos)	Interactiva (Funcional y contextual)
Mecanismo causal	"Avería interna" Desequilibrio neuroquímico	"Avería interna" Disfunción cognitiva	No mecanismo Condición humana posible
Tratamiento	Medicación	Reestructuración cognitiva	Principios generales Aceptación y activación
Criterio de eficacia	Reducción de síntomas	Reducción de síntomas	Logros positivos

Algunas definiciones de *mindfulness*.-

- Darse cuenta momento a momento
- Mantener la propia conciencia viva a la realidad presente (Hanh, 1976)
- Un claro y único darse cuenta de lo que nos pasa realmente a nosotros y dentro de nosotros en los sucesivos momentos de la percepción (Nyanaponika Thera, 1972)
- La habilidad de sostener un foco constante, calmado e intenso cuándo uno elige hacerlo. (Klein, 1995)
- Mantener la completa atención de uno a la experiencia momento a momento (Marlatt y Kristeller 1999)
- Prestar atención de una manera particular: a proposito, en el momento presente y sin juicios. (Kabat-Zinn, 1994)
- El cultivo del darse cuenta a través de una relajada focalización en el surgimiento **de cada momento** de la experiencia (Varela, Thomson and Rosch, 1992)

En "De cuerpo presente" Varela da una definición operativa que es la que más popularidad tiene entre los que comparten esta jerga:

Presencia plena significa que la mente está presente en la experiencia corpórea cotidiana. Las técnicas están diseñadas para retrotraer la mente de sus teorías y preocupaciones, desde la actitud abstracta, hacia la situación concreta “ahora y aquí” de su propia experiencia.

Meditar y practicar la *mindfulness* son en cierto sentido términos intercambiables y es la meditación vipassana la que mejor encaja con nuestros modelos médicos occidentales y sobre la que existe un gran núcleo de evidencia sobre sus efectos benefactores en múltiples trastornos mentales, psicosomáticos y otros puramente orgánicos, incluyendo al cáncer, el infarto de miocardio y a la psoriasis.

El meditador descubre que la actitud abstracta es en realidad la actitud de la vida cotidiana cuando uno no está alerta. Esta actitud abstracta es el traje espacial, el acolchado de hábitos y prejuicios, el blindaje con que nos distanciamos de nuestra propia experiencia.

Significa:

1.-Que nuestros pensamientos son muy poco neutrales aunque tengamos poca consciencia de ello, nuestros pensamientos se encuentran aprisionados entre un par de fuerzas -metáfora y metonimia- que tiran cada una de ellas en sentidos distintos, en primer lugar hemos de hablar de **la valencia emocional. Nuestros pensamientos llevan colgadoas también emociones, de lo que se trata en la *mindfulness*, es vivir cada sensación o pensamiento sin juzgar, desposeyendo todo pensamiento en lo posible de su carga emocional.**

Así por ejemplo observe estos tres pensamientos:

- En mi calle hay una farmacia.
- Mi compañera de al lado va a hacerme una felación.
- Piense usted en quien más quiere y ahora piense que al llegar a casa se lo encuentra muerto.

Podrá usted comprobar por sí mismo que el primer pensamiento es neutral y no invoca emoción alguna, no lleva valencias afectivas, algo bastante distinto a los otros dos, el

segundo invocará risas y vergüenza entre los sujetos participantes en el ejercicio, el tercero seriedad y cierta inquietud.

Pero si usted cae en la cuenta pensar en que alguno de sus parientes morirá hoy no significa que vaya a suceder en la realidad, nuestros pensamientos no tienen la capacidad de cumplirse a sí mismos. Lo que proponen los terapeutas de la *mindfulness* es entrenar a los pacientes a fin de que admitan todos y cada uno de sus pensamientos y emociones sean cuales sean sin juzgarlos pues nadie es responsable de lo que piensa o siente y sólo de aquello que hacemos.

Existe además de la valencia otro problema derivado de las relaciones que tienen entre sí pensamiento y lenguaje.

2.-En realidad nuestro pensamiento está determinado por Una Gran Regla, la regla del lenguaje, es a través de esa regla que pensamos, planeamos, deseamos y sentimos, de tal manera que sólo podemos pensar, desear o planear aquello que puede decirse, lo innombrable o inefable no puede ser pensando. Sólo puede ser experimentado.

¿Cuántas veces una palabra le ha arruinado una velada que prometía ser divertida?

¿Por qué cambiamos de opinión cuando alguien que nos es simpático manifiesta una opinión distinta a la nuestra?

Es evidente que el pensamiento viene empaquetado con un papel de regalo que determina su valor, es como si nuestros pensamientos estuvieran predeterminados por una serie de reglas lingüísticas que tienen un valor superior en nuestra creencia que la experiencia directa. Es como si lo abstracto dominara nuestras cogniciones.

La *mindfulness* lo que propone es entrenar a los sujetos a fin de que puedan identificar momento a momento y de la forma más directa posible sus propias cogniciones o emociones intentando desencajarlas de la trama del lenguaje y por tanto del prejuicio y la esclavitud de las categorías.

Fundamentos actitudinales en la *mindfulness* segun Jon Kabat-Zinn.-

- No juzgar. Una actitud que los meditadores llaman *epoché*. pruebe usted a hablar con alguien sin juzgarle o juzgarse, advertirá pronto que cualquier persona encaja con su discurso, lo que nos divide y distancia no es tanto la experiencia interna sino los comadreo de la gran Regla.
- Paciencia, no hay evolución sin trabajo, sin entrenamiento. No hay cambio sin dolor y sin disciplina.
- Mente de principiante, acerquese a la experiencia con el asombro de un niño, como la primera vez.
- Confianza en sus terapeutas y equipos, no tanto en los resultados como en el camino recorrido.
- No luchar. No se ofusque saboteándose a usted mismo a través de oposiciones dialécticas. La Gran Regla le tenderá continuamente esa trampa.
- Aceptación de la experiencia tal y como viene y es.
- Dejar ir, es lo mismo que fluir o desasirse, desapegarse. No trate de explicarselo todo o de encontrarle sentido a cualquier conducta, tenga en cuenta de el apego es la trampa con que la Gran Regla tratará de convencerle para que todo siga igual.

Y un ultimo consejo: no existe una buena y una mala meditación, en el momento en que usted se plantea si lo está haciendo bien está poniendo por delante el valor de el objeto al objeto regalado, como si confiara más en el paquete que en su contenido. El drama de los humanos es que los constructos categoriales dominan gran parte de nuestra vida psíquica, no lo eche todo a perder preguntándose si lo está haciendo bien o mal, simplemente piense aqui y ahora, sienta aqui y ahora y aleje de usted cualquier tipo de categorización o metacategoría.

Nota: Este post se escribió a partir de la sesión clínica que Josep Pena presentó en el Consorcio Hospitalario de Castellón el día 5 de Febrero del 2010 a propósito de un informe sobre un grupo de tratamiento de pacientes afectados de trastornos psiquiátricos comunes con técnicas de *mindfulness*.

Ahora y aquí

sábado 13 de febrero de 2010



Ayer en Castellón tuvo lugar un taller-conferencia impartido por el Dr Vicente Simón y organizado por los servicios de salud mental del Consorcio Hospitalario de Castellón titulado “La evolución de la conciencia: una visión global”.

Básicamente el taller estuvo relacionado con las bases teóricas, objetivas de las técnicas de *mindfulness* y algunas conceptualizaciones subjetivas sobre la técnica y sus aplicaciones tanto clínicas como no clínicas.

En este post me gustaría abordar algunas de las variables críticas de cambio psicológico propuestas por las herramientas del *mindfulness* y reflexionar sobre algunas de sus insuficiencias.

La aceptación.-

Para Simón se trata de la actitud central de la *mindfulness*, la aceptación de lo que ocurre y nos sucede.

Empezando por las propias emociones. La mayor parte de las personas no reconocen todas y cada una de sus emociones, la razón de esta falta de reconocimiento es que el lenguaje nos permite ensombrecer y disfrazar nuestras emociones de una forma proxima a la excelencia. ¿Que hacemos cuando sentimos celos, envidia, codicia, enfado o decepción?

La cantidad de estrategias que podemos poner en marcha son innumerables (aunque finitas) las ocultamos tras la ironía, la discusión, la crítica, el portazo, la desaparición, el desinterés, el interés por otras cosas o personas, etc.

Y si no somos capaces de reconocer que estamos capturados por una emoción determinada ¿como haremos para aceptarla?

Efectivamente solo podemos aceptar aquello que hemos reconocido y reconocido además como propio y no sólo como reacción a algo que nos llegó de fuera. Estamos además muy bien entrenados en sacudirnos la responsabilidad de tal modo que cuando estamos por ejemplo enfadados con alguien tratamos primero de negar la emoción y más tarde cuando la negación fracasa atribuirle la responsabilidad al otro. El Yo tiene una gran tendencia al drama y no encuentra obstáculos en repetir una y otra vez el mismo patrón, es por eso que cualquier cosa a base de repetirse muchas veces se torna predecible e identificable para los observadores, no tanto para el autor de sus propios guiones dramáticos.

Lo que significa que si bien la aceptación -opuesta de la negación y su complementaria proyección- es necesaria para madurar y conseguir que la conciencia humana se sitúe en el aquí y ahora esta meta no puede conseguirse sin un mínimo autoconocimiento y honestidad.

La mayor parte de la gente que conozco, incluyendo a la gente corriente y normal saben más bien poco de sí mismos, lo

que incluye la incapacidad de identificar o censar sus emociones, nombrarlas, atribuirselas a sí mismos y aceptarlas como parte de su propio psiquismo. Es bien cierto que hay personas que han desarrollado esa parte de escrutinio de sí mismos y conocen al menos algunas etiquetas acerca de sus sentimientos o emociones sobre todo de las mas intensas, pero repito, lo usual es que las personas no logren identificar sus emociones cuando estas:

- entren en conflicto con su autoestima.
- entren en conflicto con su parte moral.
- o invoquen su Sombra o parte reprimida.

Es por eso que las personas solemos no identificar aquello censurable como las envidias y seamos bastante buenos escrutadores de nuestra generosidad. Al fin y al cabo ser generosos no implica colisión con nada mientras que la envidia es frecuentemente ocultada, reprimida, negada, repudiada o proyectada. Lo que hace que el envidioso sea cada vez más envidioso por ignorancia de que lo es y que más allá de eso se convierta en un militante o un activista contra la envidia.

¿Qué hacer entonces?

Se impone un trabajo previo individual, sin el cual cualquier esfuerzo de aceptación puede quedar destinado a la inercia de la repetición.

La negación es el principal obstáculo que se opone a la aceptación, pero no el único, otro mecanismo frecuente es la proyección.

A traves de la proyección lo que hacemos no es tanto desconocer algo sino cambiarlo de lugar y atribuirselo a otro. Si yo me enfado con alguien y le atribuyo a él la responsabilidad de mi enfado (cosa que a veces puede suceder en la realidad) rompo los enlaces entre mi emoción y el aquí y ahora interno. Lo más frecuente es que las discusiones y enfados entre personas vinculadas sean circulares, cada uno

tiene la sensación de que simplemente está reaccionando a lo que el otro hace o dice pero pocos nos vemos como causa. Se establece así un bucle sin fin donde ninguno de los contendientes termina de liquidar el tema, son las discusiones entre parejas, tan repetidas, predecibles e iguales a sí mismas. Al proyectar la responsabilidad de la emoción en el otro le sustraemos la posibilidad de aceptarla-en-nosotros que es en definitiva lo que tiene valor psicológico.

Otra manera de oponerse a la aceptación de algo es cuando acaece otra emoción que obtura la comprensión de la primera. En el caso de los duelos por ejemplo, una persona que ha perdido a su hijo puede desarrollar tal cantidad de rabia que se le haga imposible aceptar la pérdida y comenzar un duelo. Aceptar una pérdida de un ser querido es necesario para poder seguir viviendo y probablemente es la situación más difícil para la aplicación de técnicas de *mindfulness*. La razón de esta dificultad no hay que ir a buscarla en el campo de la negación (que tiene algo de psicótico o de irrealidad) sino en la ira. La persona que ha perdido a un ser querido sabe perfectamente que le ha perdido (por lo general) y no está tan perturbado para saber que la pérdida es irreversible, su falta de aceptación no procede pues de la negación sino de una rabia ontológica y primordial sin objeto. La rabia impide la aceptación de la pena que se enquistas y endurece como un chicle indigerible.

-¿Por qué a mi?

-¿Qué he hecho yo para merecer esto?

A veces se trata de una rabia contra Dios, contra el destino o contra la vida misma.

Sin la elaboración de estos sentimientos de rabia que en algunos TEPT además se ven complicados con sentimientos de vergüenza, humillación o culpa es imposible pretender una aceptación tal y como la *mindfulness* propone.

Ahora y aquí.-

Con todo es cierto que las terapias modernas han llamado la atención sobre ciertos abusos que proceden de la teoría psicoanalítica y de la idea de que los malestares en el presente están relacionados con conflictos del pasado. Es verdad que los patrones de respuesta son aprendizajes a veces morbosos que proceden de un pasado remoto, pero no es verdad que toda dificultad actual tenga que ver con lo pasado. Y más: aun reconociendo la premisa de que cualquier dificultad actual procediera de un conflicto pasado no es verdad que retrocediendo al pasado podamos reconstruir el presente.

Sucede por dos razones: el pasado no puede recomponerse (aunque si podemos reorientarnos con respecto a él corrigiendo algunos errores cognitivos respecto al mismo) que tienden a repetirse. El pasado es pasado y no podemos arreglarlo y una idea mucho más fuerte: Yo no soy mi pasado.

Ni mi historia, ni mi biografía, ni mi modo de pensar, ni mi profesión. El Yo carece de fundamento y es por eso que lo más apropiado es pensar que el Yo, es lo que yo siento aquí y ahora.

Es cierto que tenemos memoria y somos además capaces de anticipar, no vale la pena resaltar los enormes servicios que a la supervivencia nos hace que tengamos esa capacidad de recordar, evocar y anticipar. Pero lo que nos sucede nos sucede ahora incluso lo que evocamos en el recuerdo o anticipamos en el futuro.

En entrenamiento en *mindfulness* consiste precisamente en aprender a disociar el ahora, del antes y del mañana. No para impedirnos planear o recordar sino para impedirnos sufrir ahora por lo que sucedió ayer o podría sucedernos mañana. En realidad la mayor parte de nuestras preocupaciones son anticipaciones del futuro y la mayor parte de dificultades proceden de las reglas sintácticas del lenguaje: Yo no soy mi pensamiento, por lo que es muy saludable desidentificarse tanto de nuestra biografía como de nuestro pensamiento. Somos demasiado racionales y por eso sufrimos en exceso.

Hay que dejarse ir, como hacemos cuando nos vamos a dormir pero en estado de vigilia.

De lo que se trata -en una visión de optimos- es de detener la rueda del tiempo, el samsara, algo que seguramente solo se encuentra a disposición de personas muy entrenadas en la meditación, una conceptualización que puede usted ampliar en este enlace que habla del Ahora y de la Presencia.

La autocompasión.-

Si usted hace un equieño recuento de las agresiones que hace a su cuerpo durante una única jornada caerá en la cuenta de que no sabemos cuidar demasiado bien de nosotros mismos a pesar de que podamos cuidar muy bien de otros. Muy probablemente el valor que le damos a nuestro propio cuerpo es inferior al que le damos al de nuestros cercanos y siempre inferior al valor de los conceptos y abstracciones propias o de otros.

El narcisismo implica de alguna manera una hipertrofia del Yo, de nuestro pensamiento o autovalor pero este autoamor por lo conceptual o por nuestro autoconcepto no va acompañado casi nunca de la necesaria ternura y compasión por nuestro cuerpo al que sometemos a torturas casi constantes en forma de obligaciones, tareas, posturas impuestas, ayunos, exceso de tóxicos, abuso de comida, privación de sueño y descanso y un largo etcetera.

De lo que se trata en la *mindfulness* es de estar presente en el aquí y ahora, no solo para aceptar la realidad a través de esa parte de nuestra conciencia que llamamos Presencia y que es a la vez juez y parte -observador y observado- sino para detener el tiempo (*ananda*) y conseguir aplicar ciertos privilegios para nuestro cuerpo que es lo que existe más acá de la conceptualización del Yo.

Hay que sustituir el apego por lo conceptual por autoamor y autocompasión por nuestro cuerpo.

Algo que no es desde luego muy difícil de comprender o de realizar, aunque para eso habría que explicar -lo haré algún día- que es y para qué sirve la identificación, el apego: la causa de todos los males según el yoga tibetano.

Adelantaré ahora que así como nos identificamos con un Yo también podemos identificarnos con nuestro cuerpo y aprender a cuidarlo de él.

Hagámoslo del mismo modo en que protegemos nuestras opiniones y creencias.

¿No sería usted capaz de morir por ellas?

Esto no es *mindfulness*.

Aquí hay un video del Dr Simon cuando fue entrevistado en Redes TV.

Y aquí hay un listado bibliográfico sobre temas relacionados sobre la conciencia.

Bibliografía sobre la conciencia

¿Están emparentados el síndrome de Stendhal y la sinestesia?

martes 16 de febrero de 2010

Si traduces un concepto de un campo para usarlo en otro donde es desconocido será algo siempre fresco y poderoso. Recurriendo a lo ajeno realizas un arbitraje intelectual, donde el único límite es tu voluntad en traducir continuamente, de forzar lenguas extrañas para hacerlas tuyas, de vivir entre medias, de estar en las dos partes y en ninguna.

Chandler Burr

El síndrome de Stendhal es un curioso síndrome descrito por una psiquiatra florentina llamada Graziella Meguerini en

1979 y que es, además, la autora que más casos y observaciones ha acumulado sobre el tema publicando un libro sobre la cuestión con el mismo título.

En este video podrá el lector comprender mejor el por qué este síndrome se describió en Florencia donde la acumulación de belleza por metro cuadrado es superior a cualquier otro lugar en el mundo.

Se supone que el síndrome está causado directamente por la contemplación de la belleza, una especie de arrobamiento o éxtasis que puede ir desde un ligero mareo hasta un cuadro alucinatorio y francamente psicótico, en el libro de la Magherini aparecen relatadas varias evoluciones clínicas, tanto las formas más leves como aquellas más perturbadoras.

En un post anterior que titulé precisamente ¿Sobredosis de belleza? planteaba la hipótesis de que el síndrome de Stendhal podía ser interpretado desde el complejo dramático de la depredación-presa, en una especie de teatro de la fascinación o de confusión entre sujeto observador y objeto observado y donde la pulsión escópica (ver-ser visto) se encontraba en el centro de la experiencia.

La sinestesia es un fenómeno neurológico que consiste en la capacidad que algunas personas poseen para intercambiar información procedente de distintos canales sensoriales, “ver los sonidos o captar su color” es seguramente el intercambio de información más conocido aunque se han descrito múltiples combinaciones siendo la más desconocida aunque también la más intuitiva el recambio de una experiencia estética bien visual o auditiva por excitación sexual.

La sinestesia no es un fenómeno patológico en absoluto pero puede inducir estados de confusión perceptuales y puede además ser inducida por sustancias tóxicas como los psicodislépticos tipo LSD. Al parecer es un fenómeno que depende poco de la voluntad y que se impone en la conciencia a ráfagas involuntarias, dicho de otra forma es un fenómeno

paroxístico, ictal, como un ataque epiléptico que no compromete la motilidad ni la conciencia, un fenómeno de intensificación emocional.

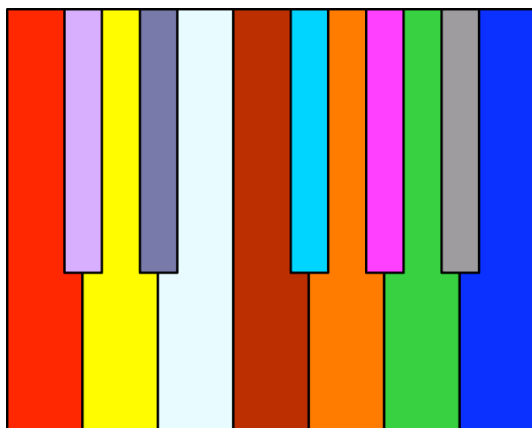
Un ejemplo de sinestesia.-

*Según cuenta mi madre, desde muy pequeño mostré habilidades especiales para la música y el dibujo. Ella no se cansa de contar cómo con dos años me ponía a cantar canciones en la playa y reunía a un numeroso grupo de espectadores a mi alrededor que, **tras mi actuación, aplaudían** y a lo cual yo respondía saludando inclinando la cabeza. También a temprana edad comencé a hacer dibujos y garabatos, viñetas de cómic de las que aún conservo algunas. Siempre he tenido una sensibilidad especial por todo tipo de arte, si bien, como es lógico, hay manifestaciones artísticas que prefiero antes que otras. Empecé a dedicarme más en serio a la música con dieciséis años. Yo fui quien fundó un grupo de rock que tenía como repertorio canciones propias. Ya a la edad de 24 comencé a profundizar en la Filosofía y en la Historia de la Música y estudié a los grandes maestros desde el punto de vista práctico, pero también teórico. Hace pocas semanas he publicado un libro de Historia de la Música y me estoy planteando escribir otro sobre la Filosofía de la Música (aunque todavía no estoy seguro de emprender tan ingente tarea). Fue durante mis estudios universitarios cuando tuve mi primera experiencia con la “sinestesia”. Como ya le comenté, fue una madrugada escuchando el Bolero de Ravel la vez en que “ví” colores en la música. En realidad, al principio no eran colores, eran más bien fogonazos, destellos. Como si la música, en lugar de sonidos, fueran chorros de luz. Poco a poco, las notas musicales fueron tomando esos colores; yo lo atribuí al principio al hecho de que al ser un motivo musical tan repetitivo, mi mente terminó por “ausentarse” del sonido y centrarse en imágenes. Entonces, la escala musical apareció ante mí como un arco iris: Do era de color azul; Re, dorado; Mi, marrón; Fa, gris; Sol, rojo; La, amarillo y Si, verde. Tal fue la sensación que tuve que incluso llegué a plantearme en escribir una especie de “tratado” explicando la experiencia y darle algún tipo de utilidad... aunque me pareció una tontería y deseché la idea pronto. Esta sensación la he tenido también con un tema de Silvio Rodríguez titulado “Canción de Invierno”. En otra ocasión (esto me da un poco de vergüenza decirlo) tuve una experiencia...*

cómo decirlo... bueno, “casi” orgásmica. Fue con una canción de Queen titulada “The Prophet’s Song”. También era de noche cuando la escuchaba y en un momento determinado del tema mi cuerpo reaccionó al igual que una excitación sexual. Por otra parte, he vivido decenas de veces la sensación de “no poder más” ante determinadas obras maestras; quiero decir con esto que han llegado momentos en los que me he visto obligado a parar la música porque sentía que mi cuerpo y mi mente estaban siendo sometidos a una “sobrecarga de belleza” tal, que **incluso creía marearme**. No es lo común, pero, como le digo, me ha ocurrido en varias ocasiones. Siguiendo con la música, en alguna ocasión también me he sorprendido a mí mismo explicándole a alguien que la Música para mí es un ente vivo: la vivo como si de una especie de espíritu se tratase. No sé cómo explicarme... Como si la Música **tuviera alma**, como si en algún momento hubiese tenido un cuerpo y se presentase ante mí en forma de espíritu. Es decir, yo no “vivo la música” como al parecer todo el mundo hace; es decir, no es que “la música sea mi vida” como le pasa a mucha gente, más bien yo “**respiro**” la música, la degusto, la palpo, la huelo; **la SIENTO en el sentido más estricto y físico**. Escuchar o interpretar música me ha llegado a quitar el hambre (más bien ha hecho que me olvide de comer). No obstante, también he tenido grandes peleas con ese espíritu. A veces se me muestra orgulloso y prepotente y yo, obstinado que soy a veces, le he insistido e insistido hasta que al final, como no podía ser de otra forma, me ha vencido... Y he caído **exhausto**. Durante casi seis años estuve sin componer absolutamente nada, hasta que un día Ella, la Música, me llamó y “renació”. Ese día fue cuando nació mi canción “La Quintaesencia del algo que aún no existe” que, en apariencia, trata de una especie de amor por una mujer desconocida, cuando en realidad a **quien me dirijo es a “Ella”**.

La sinestesia está bien estudiada tanto en poesía como en música, la razón es que algunos músicos importantes como Alexander Scriabin o Rachmaninoff tenían esta cualidad que no obstante en los poetas es casi obligada. Precisamente Scriabin fue el que mejor y más hipotetizó acerca de los colores de las notas que podemos observar en este esquema del teclado:

Y que como podemos ver no se corresponde en absoluto con el testimonio que más arriba aporté y es algo que no contradice el fondo de la cuestión: hay personas que ven la música y pueden identificar notas con colores, pero... estos colores no son objetivos sino subjetivos. La hipótesis romántica sería aquella que pretendiera hacer coincidir cada nota con un color específico pasando por alto que las notas musicales poseen una vibración (una frecuencia) consensuada sólo desde que apareciera "El Clave bien temperado" en el siglo XVIII. Bach fue su maestro y divulgador principal, desde entonces la afinación de un piano es la que es y la que ha llegado a nuestros días.



Para aquellos que quieran conocer mejor las frecuencias de cada nota y su relación logarítmica de unas con otras así como su relación con la ley Fechner-Weber les recomiendo la lectura de este post que titulé "Los qualia".

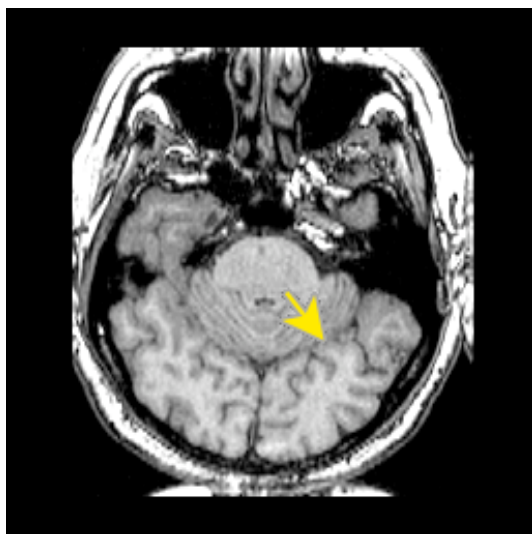
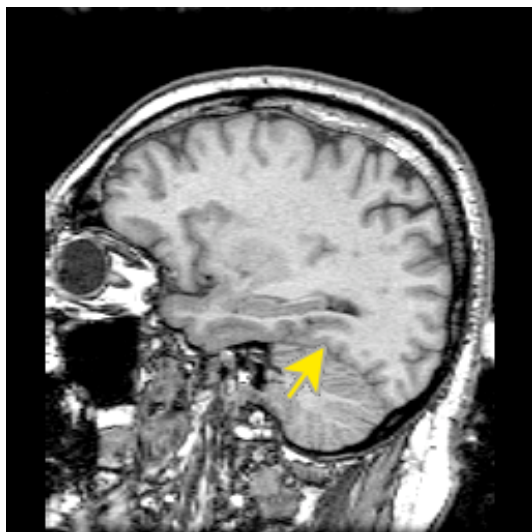
Dicho de otra forma: la frecuencia de los sonidos de las notas nada tiene que ver con la frecuencia de los distintos colores del espectro electromagnético.

Pero los estímulos visuales pueden transformarse en efectos de sonido y viceversa probablemente porque el algoritmo

que procesa el cerebro (algoritmo de Mountcastle) es el mismo con independencia de si se trata de impulsos auditivos o visuales, si bien la elección de sonidos o colores están relacionados con lo subjetivo y son arbitrarios.

El giro fusiforme es una estructura cerebral enclavada entre el lóbulo temporal y el occipital y que se ha visto que se encuentra relacionada con la identificación de rostros. Podemos verla aquí:





Esta aceptado que el giro fusiforme está relacionado con

nuestra capacidad de reconocer rostros, pero además de eso el giro fusiforme se encuentra relacionado con otras cosas que sabemos precisamente por la psicopatología.

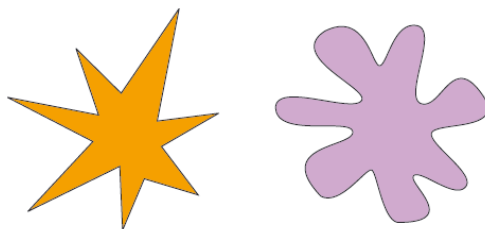
En este momento me gustaria recomendarles el visionado de este video del Dr Vilayanur Ramachandran cuyo libro “Fantasmas en el cerebro” es ya un clásico de la neurociencia. Precisamente en él Ramachandran aborda la comprensión y explicación de algunos syndromes que podrian ser incluidos con el rubro “síndromes de identificación errónea” los más conocidos de los cuales son el síndrome del miembro fantasma, el síndrome de Capgras o delirio del doble, la anosognosia, el síndrome de Charles Bonnet y otros más exóticos. Lo importante en este momento es señalar que Ramachandran incluye la sinestesia entre estas perturbaciones (en el caso de la sinestesia seria una habilidad más que una perturbación) debida a averías (o permanencia de conexiones) del giro fusiforme.

Y efectivamente, se trata en la mayor parte de los casos de averías porque los paciente que sufren las enfermedades más arriba nombradas suelen ser pacientes con demencia o que presentan daños cerebrales bien secundarios a traumatismos o a accidentes vasculo-cerebrales. En el caso del síndrome de Charles Bonnet es la ceguera lo que le da un tinte aun más paradójico si cabe.

En un orden de cosas más fisiológico es posible aventurar que la sinestesia es una de las prestaciones que nuestra conciencia nos ha aportado evolutivamente y que tiene que ver con la identificación de riesgos o con la capacidad de estar en dos partes a la vez como observador y como observado y que en definitiva nos permite mezclar informacion sensorial procedente de varios canales tomando una visión global o de conjunto de algo perceptual.

Observe estas dos imágenes.

Una se llama Kiki y la otra Booba, ¿cual cree usted que es Kiki y cual es Booba?



Es seguro que usted pertenece al ese 99 % de personas que identifican Kiki con los contornos afilados y Booba con los redondeados.

Es un claro ejemplo de sinestesia entre palabras y figuras.

Ahora ya sabe usted por qué en la mayor parte de los idiomas la palabra “madre” suele llevar una “m” y la palabra padre otra distinta, más acanalada y menos redonda.

Y ahora tenemos que volver al texto de más arriba. al testimonio del muchacho capturado por la música.

Es evidente que este muchacho presenta tanto sinestesias como episodios stendhalianos en forma de mareos, de “no poder más”, de “sentirse al borde de un estallido”, de “tener que parar”, etc, poco más o menos la misma sintomatología que Stendhal nos legó en su propia experiencia y relacionada con la contemplación estética de la música.

Pero también es cierto que mantiene con ella una relación cuasi humana: “ella”, oscilando entre una posición de seductor y una posición de seducido, o dicho en términos más etológicos entre una situación de depredador o presa. El sujeto no sabe a que carta quedarse y duda hasta que por fin cede o bien al mareo o bien a la intensa seducción que le propone la experiencia contemplativa. Duda entre huir o atacar, entre ser presa y ser depredador, entre seducir o ser seducido, entre entregarse o exhibirse.

En este sentido contemplo al síndrome de Stendhal como una forma de sinestesia donde lo que se mezclaría no serían tanto los canales sensoriales de distintos órganos de los sentidos sino entre la disposición de huir o atrapar la presa.

Algo que procede de la dualidad de la función visual: el ojo no es un órgano que sirve sólo para ver, sino que es además un *interface* entre el mundo y la subjetividad, la intimidad. El ojo no es sólo una lente sino también un espejo, no sólo ve lo que hay afuera sino que transmite lo que está dentro.

Es la función de la mirada.

No es de extrañar que entre los pacientes de la Dra Megherini hubiera quien había sentido impulsos por atacar, destruir las obras que parecían contemplarle retándole y confundiendo su intencionalidad entre mirar y ser visto, algo por cierto muy parecido a lo que sucede en otro de estos síndromes raros como el síndrome de confusión entre televisión y realidad (aun sin nombre), el sujeto cree que lo que está viendo en la TV es real y actúa como si lo fuera. Esta confusión entre realidad y pantalla es a mi juicio el mismo fenómeno que observamos en ciertas personas que sucumben al *qualia* de la belleza, aunque en mi opinión no es la belleza lo que les captura sino la consideración de que lo bello nos puede atrapar y encarcelar que es a fin de cuentas lo que suponemos que desearían si optan por el polo pasivo-receptivo mientras que en caso contrario aparecerá como una idea obsesiva (una fobia impulsiva) o una franca alucinación.

¿Quien mira a quién en este cuadro de Zadernack?



O en estas esculturas de Ron Mueck, ¿quien es el espectador?



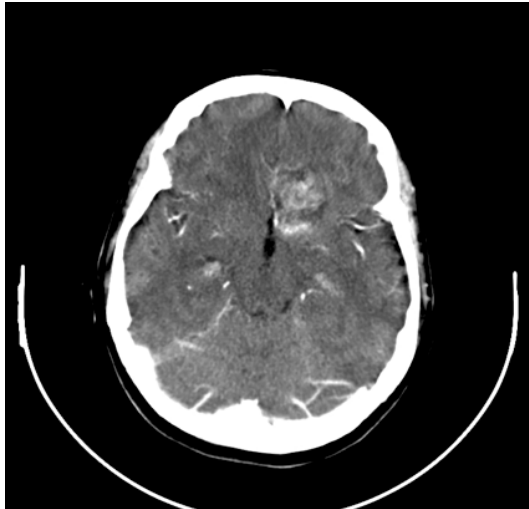
Tractos, axones, podas y suplencias

domingo 21 de febrero de 2010

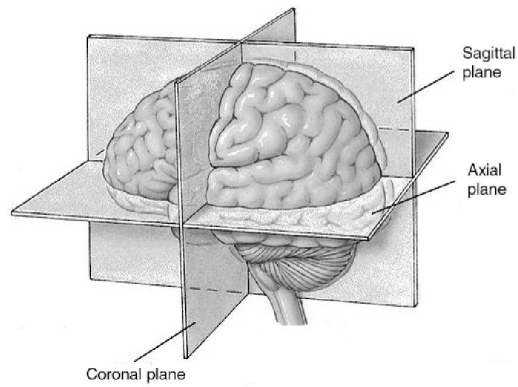
La tractografía es una nueva técnica de neuroimagen complementaria de la resonancia magnetica nuclear que nos permite visualizar lesiones y discontinuidades en los tractos neuronales y obtener imágenes en tres dimensiones que suelen realizarse en tres colores distintos siendo el rojo, el color de izquierda a derecha (interhemisferico), el azul de arriba abajo (craneo-coronal) y el verde de delante a atrás, aunque estos colores son arbitrarios como por ejemplo sucederá en esta visualización.

El interés de esta técnica que se basa en las propiedades anisotrópicas de la distribución de las moléculas de agua en los tejidos, procede del hecho de que por primera vez en la historia de las neurociencias nos permite demostrar las hipótesis de las discontinuidades axonales y neuronales en cierto tipo de lesiones cerebrales, así como visualizar en directo ciertas actividades fisiológicas como la poda neuronal y las suplencias, es decir la forma en que el SNC trata de compensar determinadas interrupciones en el flujo neuronal.

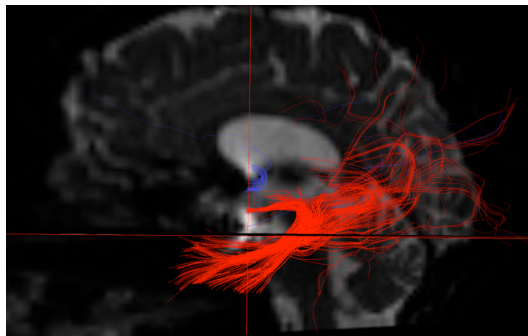
Las imágenes que veremos a continuación proceden de una paciente de 39 años afecta de un tumor cerebral, una lesión ocupante de espacio o LOE que debutó con un cuadro neuropsiquiátrico indistinguible del trastorno bipolar, diagnóstico de presunción que se mantuvo hasta que llegaron las primeras pruebas de neuroimagen, concretamente este TAC sin contraste que arrojó una imagen ocupante de espacio en hemisferio izquierdo que anatomopatológicamente resultó ser un cavernoma.



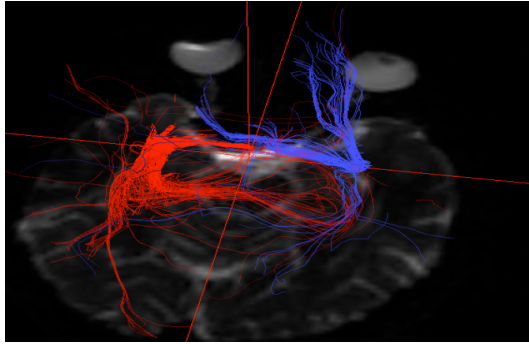
Las imágenes de tractografías que aparecen más abajo son tridimensionales según estos ejes y planos.



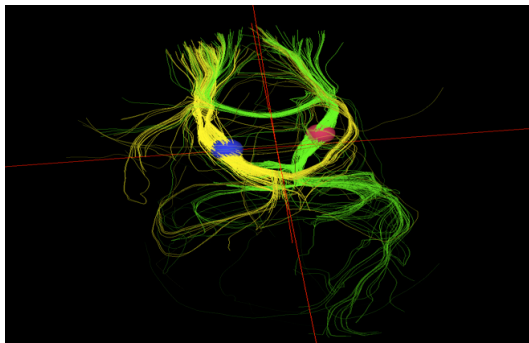
Imágenes tractográficas.-



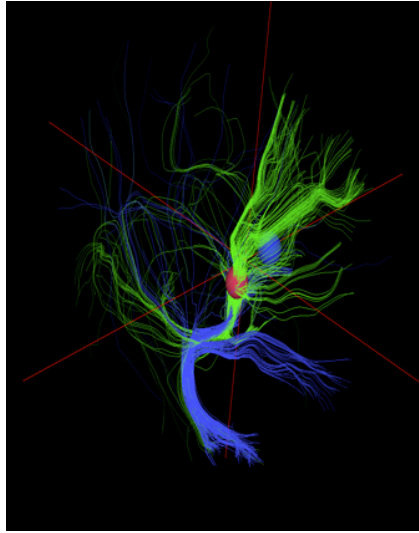
Aquí puede observarse como el fascículo uncinado que conecta el lóbulo frontal con el temporal aparece interrumpido en su hemisferio izquierdo (Ausencia de tractos rojos).



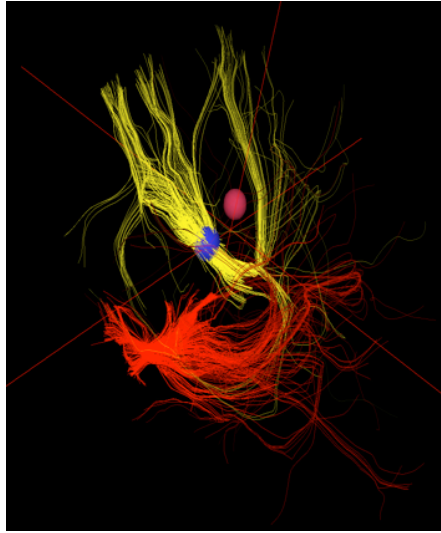
Podemos observar la dominancia izquierda (individuo diestro) y la poda de tractos rojos y las interrupciones de la continuidad neuronal.



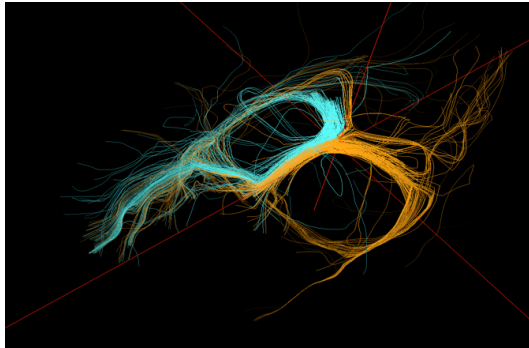
Caudado izquierdo reducido de tamaño (menos tractos verdes) y suplenia aberrante entre ambos hemisferios (en verde)



Conexión caudado uncinado derecho



Conexión caudado uncinado izquierdo



Observese como en el fórnix, las conexiones entre el hipocampo y el telencéfalo han sufrido una poda (evidente en los tractos amarillos)

Hasta ahora la tractografía se ha utilizado sobre todo como prueba complementario auxiliar en neurocirugía en el

diagnóstico de precisión de tumores cerebrales, accidentes vasculo-cerebrales y epilepsia. Existe un amplio grupo de investigadores que creen que esta técnica podría aplicarse a los trastornos del neurodesarrollo, más concretamente a la evidenciación de podas, interrupciones, suplencias o intensificaciones de actividad axonal en determinadas enfermedades como los trastornos esquizofrénico o bipolares, espectro autista y otros donde son de esperar similares aunque más sutiles hallazgos.

Sin embargo en el momento actual las evidencias en estos trastornos son sólo preliminares y en cualquier caso estarán subordinadas a las evidencias de neuroimagen (simple y funcional) en dos dimensiones como sucede en la RM o en el PET.

Nota liminar.- Las imágenes mostradas son una cortesía del Dr Francisco Arnau, FEA adjunto al Servicio de Salud Mental del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón.

Síndrome de Stendhal: un epílogo

jueves 25 de febrero de 2010

El espectador no está en el cuadro

(Proverbio sufi)



Vista del tronco cerebral desnudo sin las estructuras superiores límbicas ni corticales.

Para terminar esta serie que he dedicado al cerebro, la percepción y conceptualización de la belleza y el síndrome de Stendhal, me gustaría aportar una conclusión sobre el tema. La primera conclusión es la relativa a si el citado síndrome es o no es un cuadro patológico.

Mi opinión al respecto es que por lo recortado y paroxístico del síndrome no podemos encuadrarlo como un síndrome psiquiátrico específico. Por otra parte aunque el síndrome en su versión extendida es bastante desagradable no es menos cierto que existen variantes del mismo que son absolutamente triviales y que se resuelven en crisis de llanto o episodios cercanos a la desrealización que tienden a la autolimitación. Y muchas veces en experiencias agradables, sublimes o incluso arrobadoras.

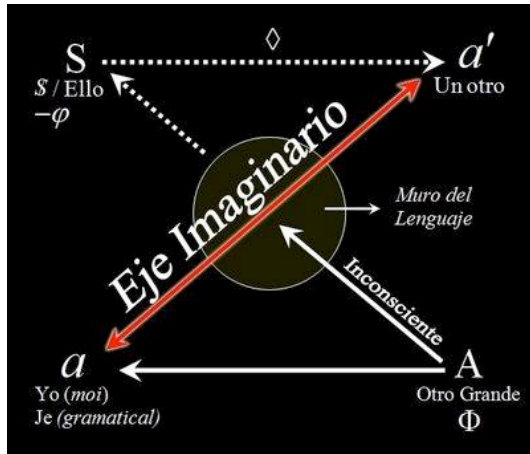
La hipótesis que he sostenido -al menos en los últimos capítulos de esta serie- es que el síndrome de Stendhal re-

presenta una patología de la identificación. Y para ello necesitare teorizar otro tanto para exponer qué cosa es la identificación.

Identificación es según Freud un mecanismo de defensa, es decir una operación psíquica que realizamos para deshacernos de un conflicto y para que haya un conflicto es necesario que exista un otro con quien mantenerlo. La identificación es una manera de ir más allá en la relación de objeto, nos identificamos con aquello que amamos, aquello que aumenta nuestra autoestima, nos gusta como modelo o con aquello que hemos perdido o que tememos.

Esta última posibilidad descrita por Anna Freud con el nombre de identificación con el agresor nos pone en guardia acerca de las funciones de la identificación: no sólo nos apropiamos de aquello del otro que nos resulta agradable o queremos poseer por valioso sino que por el contrario también podemos hacerlo con aquello que nos perturba. No es de extrañar porque los conflictos se encuentran precisamente en nuestras relaciones con el otro, y una manera de resolver esos conflictos con el otro es saltando sobre ellos. Esa es la función de la identificación, un salto desde lo concreto del objeto hasta lo abstracto de su condición y un salto que pone dentro lo que antes estuvo afuera.

La identificación es pues una apropiación de algo inmaterial que es, se atribuye o fué de otro.



En este esquema en lambda propuesto por Jacques Lacan podemos visualizar mejor la topología de nuestras relaciones con lo otro.

Podemos ver como existe un eje imaginario donde el sujeto (a) se relaciona con un objeto (a') y que representa la relación objetal (el otro semejante). En ese eje transcurre gran parte de nuestra vida, querellas, amistades, pláticas, amoríos y conflictos con los otros, nuestros semejantes y tambien con las figuras que al final terminarán operando como modelos de identificación, es así como construimos nuestra identidad, a través de rasgos, gestos, entonaciones de la voz con un otro (usualmente los padres) o bien nos dirigimos frente a cuestiones más abstractas y nos identificamos no con lo que uno es o parece sino lo que representa, somos de este equipo o del otro, de una nación, tribu, etnia, sexo, nacionalidad, profesión, etc. Lo importante es recordar que la identificación es la manera en que nuestro cerebro transforma los primitivos vínculos concretos infantiles y los convierte en abstracciones mucho más inclusivas que la relación puntual que así y todo sigue manteniéndose activa anidada en lo categorial.

La identificación sería una herramienta evolutiva de nuestra

conciencia al servicio de mantener una identidad desgajada del común que al mismo tiempo recordara aun remotamente nuestro linaje y filiación. Una herramienta que nos permite “ser de” siendo “únicos”. Estar dentro y estar fuera simultáneamente. Pertenecer y estar excluido.

Y es además ilusoria y especular, es decir se forma a través de imitaciones que son las precursoras de la identificación propiamente dicha, como si hiciéramos gestos delante de un espejo, es por eso que al eje a-a' se le llama imaginario pues es a partir de este momento en que se establece la identificación que el sujeto va a ser capaz de imaginar, de construir y retener en su mente imágenes a voluntad.

Y en cierta forma porque las relaciones que construimos con el otro semejante son ilusorias, pues nada sabemos del otro, salvo lo que el otro nos muestra. Hay algo en el otro que es inaccesible y aunque creamos saberlo todo sobre él, lo cierto es que lo que sabemos corresponde y procede más bien de nuestra imaginación. Es por eso que todo lo que sucede en ese eje es imaginario, un “como si”, una especie de farsa a la que atendemos y consensuamos como si fuera real.

Pues en realidad lo real está en \$, en ese sujeto (barrado) del inconsciente al que a no se puede acceder de forma directa sino a través de las imágenes y lo imaginario, los síntomas y los sueños. Lo real en nosotros mismos que sólo puede manifestarse a través de la mediación del otro semejante a', tanto es así que sin ese otro a' no habría vida psíquica, sólo sujeto del inconsciente, sujeto de la pulsión o Ello.

Y es una \$ barrada porque el sujeto está incompleto y es además deseante, es precisamente por este déficit que se inaugura el lenguaje que va a comportarse como vehículo y también como límite, sin él la relación con el otro semejante no podría evolucionar desde la simplicidad del bebé hasta la complejidad del adulto. El deseo no se termina nunca precisamente a causa de nuestra condición de seres incompletos que tratamos de saltar esta incompletud a través de

esas guías simbólicas que son las palabras: el supremo amo o A.

Lo importante de la identificación es que funciona no de una forma lineal sino caótica, pequeñas identificaciones en la infancia construyen grandes diferencias en la edad adulta. No es necesario llevar a cabo una identificación masiva con una figura determinada sino que basta con apropiarnos de pequeñas partes de nuestro modelo. Es necesario decir ahora que las identificaciones masivas son patológicas y denotan un profundo horror a la figura de referencia: la identificación con el agresor donde un niño victimizado se identifica con un padre sádico para terminar siendo como él una vez ha llegado a adulto nos ofrece un ejemplo muy evidente de esta identificación patológica.

De manera que la identificación escenifica nuestra posición como sujetos o como objetos. O somos espectadores o estamos en el cuadro tal y como proclama el proverbio sufí que preside este post. Cuando miramos un cuadro estamos operando como sujetos y el cuadro es el objeto, hasta ahí comprendido.

¿Qué les sucede pues a los que han vivido una experiencia stendhaliana?

Para entender lo que les sucede a estas personas tenemos que hacer una excepción al proverbio sufí. Efectivamente el que contempla el cuadro no está en el cuadro pero... lo transforma.

Y lo hace a través de la mirada.

La mirada es la parte activa de la visión, la mirada es aquello que intencionalmente adelanta una hipótesis sobre lo que va a verse y esa hipótesis es siempre evidentemente algo relativo al sujeto (\$) que perfora el eje imaginario cuando es atravesado por A (lo simbólico).

Y aquí A es la belleza o el concepto subjetivo que cada persona tenga de ella, pero es fundamental para que pueda

darse un síndrome de Stendhal que el individuo sea sabedor del valor de aquello que va a ver: que va a enfrentarse cara a cara con la belleza y que muy frecuentemente tenga que dirimir esa batalla a solas, sin nadie (ningun a') que intermedie entre el cuadro y él.

Es entonces cuando el sujeto (el espectador) y el cuadro (o cualquier objeto de la observación) se confunden y el borramiento entre sujeto y objeto deviene en catástrofe psicósomática o en deleite sublime aunque siempre teñido de drama.

A continuación os dejo aquí en formato pdf los artículos relacionados” publicados en este blog.

Cerebro, belleza y síndrome de Stendhal

La gaviota culta

lunes 1 de marzo de 2010



Craneos comparados del Neandhertal y del Sapiens.

Nikolaas Timbergen fue junto a Konrad Lorenz y Karl Von Frish uno de los que inventaron una nueva disciplina que desde entonces conocemos con el nombre de etología y que

merecieron -pese a ser biólogos- el premio Nobel de medicina en 1973.

La etología se dedica a estudiar la conducta animal sin separar a los animales de su entorno ecológico y social a diferencia de su disciplina predecesora la zoología que se limitaba a estudiar a los animales en su forma, función, costumbres o hábitos en condiciones de cautividad o bien en estudios postmortem.

Entre otras actividades y experimentos Tinbergen estudió a ciertas gaviotas (gaviota argéntea) para demostrar su hipótesis de que los estímulos ambientales operaban como signos lingüísticos y que existía una coordinación entre las señales externas y los procesos cerebrales de reconocimiento. Así observó que estas gaviotas al nacer atendían sobre todo a una marca roja que sus madres ostentaban en el pico, al picotear allí la madre regurgitaba la comida que llevaba predigerida para brindársela a sus polluelos.



Lo primero que observó fue que si sustituía a la madre real por un palo con un círculo rojo los polluelos respondían del mismo modo que hacían con la madre: picoteando el círculo rojo.

Este experimento que también replicó Lorenz y Von Frish

en otras especies dieron lugar al concepto etológico de "*imprinting*" o impronta: los animales de forma innata parecían responder a determinados estímulos y coloridos, es decir parecía que sus cerebros estuvieran diseñados para responder a esas señales y no a otras, las gaviotas responden al color rojo, como si fuera la madre.

En este video pueden observar el imprinting de los archiconocidos gansos de Lorenz y como le siguen "como si" fuera su madre.

Pero Timbergen decidió llevar la experiencia más lejos y lo que hizo fue ofrecer a los polluelos un palo de escoba con varios círculos pintados de rojo, cayó en la cuenta de que los polluelos acababan prefiriendo al palo en lugar de a la propia madre y bromeó diciendo que aquellas gaviotas habían desarrollado cierto talento artístico y que hizo exclamar a Ramachandran:

"Si las gaviotas argenteas tuvieran una galería de arte, colgarían en la pared un largo palo con tres rayas rojas; lo venerarían, pagarían millones de dólares por él, lo llamarían un Picasso, pero no entenderían por qué... por qué quedan hipnotizadas por esta cosa aún cuando no se parece a nada".

Se trata de una experiencia universal bien conocida y extensiva a casi todas las especies estudiadas, así Harlow en una experiencia muy citada descubrió como los chimpancés preferían ciertas texturas en lugar de los cuidados impersonales de sus cuidadores, un mocho de escoba era preferible a la comida porque en él había tacto y seguramente para los monos el sensorio crítico era el tacto como para las gaviotas era el color rojo o para las cebras son las milrayas.

Ahora vamos a realizar cierto experimento mental: supongamos que un grupo de esas gaviotas a raíz de una mutación genética fueran capaces no sólo de reconocer círculos rojos en palos de escoba sino que fueran capaces de dibujarlos.

Algo así fue lo que le sucedió a nuestra estirpe humana, al Homo Sapiens.

Y por eso estamos fascinados por el arte, aun sin entenderlo evoca en nosotros respuestas fisiológicas y emocionales intensas cercanas a la fascinación de las gaviotas.

Roger Bartra es un antropólogo mexicano de origen catalán que escribió un libro titulado "Antropología cerebral" donde presenta la osada hipótesis de que el cerebro del Sapiens no representa una ventaja evolutiva sino una desventaja, o mejor una desventaja que se transmutó en ventaja, a partir de lo que él llama exocerebro.

Aquí en esta web hay un buen artículo de la teoría de Bartra y aquí el blog del propio Bartra

La idea central de su teoría es que nuestro cerebro es en realidad un cerebro bastante deficitario si lo comparamos con el de un perro o con nuestro pariente cercano el Neandertal. Si comparamos los cráneos de más arriba entre el Sapiens y el Neandertal observaremos que a pesar del crecimiento cuantitativo que nuestro cerebro ha sufrido a lo largo de la evolución no podemos sólo con este crecimiento entender ni la rapidez evolutiva de nuestra especie ni las prestaciones de nuestro cerebro.

Para empezar hemos perdido y atrofiado casi toda nuestra capacidad olfativa, no somos capaces de seguir rastros, ni podemos marcar con feromonas nuestro territorio. Auditivamente hablando tampoco somos nada del otro mundo: mi perro es capaz de detectar sonidos inaudibles para mí y saber cuando llego a casa aun estando en la calle, sabe quien hay al otro lado de la puerta e incluso parece entender las señales que le llegan desde el ascensor, casi toda nuestra corteza cerebral está destinada a procesar estímulos visuales aunque nuestra visión es bastante deficitaria si la comparamos con la de las aves. Dicho de otra forma, no parece que nuestro cerebro sea lo más adaptativo que hay en la naturaleza.

Por otra parte nuestro cerebro es braquicefálico y ha perdido grosor parietal (en lo alto de la bóveda cerebral y ha

aumentando su grosor frontal. Seguramente este corrimiento ha tenido consecuencias tanto deseables como indeseables para nuestra economía psíquica, somos capaces de planear, predecir, anticipar, simbolizar, decodificar señales, señalizar, etiquetar, etc, pero somos bastante torpes a la hora de procesar nuestro propio cuerpo (la corteza somatosensorial ha sido quizá la mas afectada por el proceso de hominización) y nuestro contacto con la Totalidad y con el Cosmos es bastante precario sólo comparándonos con nuestro primo Neandhertal.

¿A que se debe pues el éxito de nuestra especie?

Que un hándicap se convierta en una ventaja no es nada nuevo y ya fue descrito por un primatólogo llamado Zahavi, cuyos descubrimientos sobre el éxito de las plumas en los pavos comenté pecisamente en este posta propósito del *fitness*, otro de las grandes descubrimientos de los etólogos.

Parece ser que el éxito de nuestra especie -segun Bartra- estuvo relacionado con el hecho de que aquellos déficits debieron ser compensados de otra manera. Las dificultades para orientarse en un ambiente hostil, en un pequeño grupo de mutantes con olfatos atróficos y oídos casi sordos precisaba de una prótesis externa, una especie de disco duro portador de datos que hiciera las veces del procesamiento cerebral que otros animales poseen de serie.

Este disco duro externo es el símbolo que induce representaciones del objeto en su ausencia, con su escisión entre señal y signo y cuya herramienta portadora fundamental fue el lenguaje. La cultura humana y el grupo social fueron los depositarios de esa prótesis cerebral ajena al cerebro pero en continua comunicación con el mismo. Según Bartra es muy posible que la creación de ese entorno cultural relleno de costumbres, mitos, creencias, presagios, prohibiciones o tabúes estirara a su vez del cerebro llevándole al desempeño de prestaciones a través de cogniciones, sentimientos y pensamientos cada vez más elaborados hasta las abstracciones más complejas.

Es pues el exocerebro lo realmente adaptativo y no el cerebro humano en sí que es, como sabemos, muy vulnerable. Al mismo tiempo es precisamente este exocerebro -nada natural por otra parte- el resultado de todos los sufrimientos individuales de los humanos y probablemente -tal y como sostienen los psicólogos evolutivos- el responsable de las enfermedades mentales de nuestra especie.

El Sapiens es un especialista sin especialidad tal y como sostenía Lorenz, nuestra apuesta de forjar una cultura poblada de signos, señales y símbolos que no se corresponden con la forma de procesar la información en nuestro cerebro (que procesa señales químicas y eléctricas pero no símbolos) es nuestra grandeza adaptativa y también nuestra derrota como especie.

Y un corolario se desprende de esta teoría: construyamos un entorno a escala humana, benévolo para el hombre y el sufrimiento y la enfermedad mental disminuirán.

¿Por qué buscar dentro del cerebro lo que está afuera?

La comedora de yeso

jueves 4 de marzo de 2010

La pica es un trastorno alimentario poco frecuente que consiste en la ingestión de sustancias incomedibles, indigeribles o no nutritivas como tierra, yeso, herrumbre, uñas, almidón, pegamento, moho, hielo, jabón, papel, cenizas, etc y que además de eso se caracteriza por una especie de compulsión con acaparamiento de este tipo de sustancias a pesar de que el individuo conoce sus peligros y su falta de condición nutriente no puede -sin embargo- dejar de consumirlos, a veces con un extraño placer.

Se trata de una enfermedad conocida desde la antigüedad (Hipócrates) y que incluso aparece en algún episodio del Quijote, que es de etiología desconocida y de poco frecuente

presentación y que se ha asociado con los trastornos alimentarios comunes (anorexia o bulimia), con situaciones de déficits alimentarios (desnutrición) y con el embarazo, con las psicosis, el autismo y algunas enfermedades cerebrales con o sin retraso mental y el bypass gástrico.



El origen del nombre de esta enfermedad procede de esta ave, la urraca(picapica) que es omnívora y con un apetito voraz, su pico no está adaptado a ningún tipo de alimento especial y consume tanto animales, como vegetales o basura. La mitología de la urraca está relacionada con la locuacidad que presentan algunas personalidades histéricas que sufren esta enfermedad.

La pica aunque infrecuente en los humanos es una conducta bien conocida en veterinaria, así se han descrito sobre todo perros que hacen agujeros en la pared y posteriormente vomitan el yeso, que comen piedrecillas, gatos que comen cables eléctricos o cortinajes, y hasta tortugas comedoras de

yeso, conejos que chupan la pintura de sus jaulas o gallinas que comen sus propios huevos.

Y aunque todos estos casos se han descrito en animales de compañía sometidos a cautividad y sobre los que cuelga la sospecha de padecer una neurosis animal (inducida por la crianza), lo cierto es que se sabe que los animales pueden presentar apetitos selectivos usualmente vinculados a la necesidad de autopurgarse, así no es raro observar que los cánidos recurran a ciertas hierbas para hacerlo. Algunos veterinarios han recurrido a la hipótesis de la automedicación, algo así como que los animales recurren a ciertas sustancias que o bien les faltan en su dieta o que usan como mecanismo de limpieza intestinal.

En nuestra especie los casos mas conocidos de pica se encuentran entre las embarazadas y algunos ginecólogos han recurrido a la explicación de que al aumentar las necesidades de calcio durante el embarazo, las embarazadas pueden comenzar sus conductas alimentarias perturbadas durante este periodo. Lo cierto es que con déficit o sin él los ginecólogos recurren con frecuencia a suplementos alimentarios para el tratamiento tanto de la pica (si la hubiera) como de los antojos que parecen representar caprichos alimentarios emparentados con ella.

En algunos países la incidencia de pica es bastante alta (un 14 % de embarazadas en este estudio de Brasil) y se considera una complicación más del embarazo.

Los déficits de nutrientes más nombrados en la literatura especializada son el calcio (Ca), el hierro (Fe), el cobre (Cu) y el zinc (Zn) siendo además el calcio un quelante del hierro, lo que significa que una de las consecuencias de la pica de yeso puede resultar en una anemia ferropénica. Aunque los niveles de estos metales en sangre puedan ser correctos el tratamiento durante el embarazo con estos nutrientes puede ser suficiente para tratar la pica.

Recientemente hemos conocido un caso de pica en una paciente de 32 años, divorciada y con dos hijos que inició precisamente su conducta de pica durante su segundo embarazo y que siguió con esta conducta despues del parto hasta llegar a completar un cuadro de alimentación compulsiva con acopio de grandes trozos de yeso arrancados de la pared y que alcanzó a la búsqueda del mismo material por entre las obras de construcción de los alrededores de su domicilio.

Esta paciente que presentaba además una bulimia purgativa junto con un trastorno del esquema corporal, una preocupación obsesiva por su imagen y silueta y una personalidad histriónica fue estudiada y tratada secuencialmente durante años -aunque irregularmente- en nuestro servicio debido a un cuadro psiquiátrico fluctuante entre la depresión, la bulimia, las autolesiones (sin intención suicida) y la propia pica, un tratamiento discontinuado a causa de las entradas y salidas de la paciente del campo terapeutico.

Recientemente en una revisión de rutina se descubrió una anemia ferropénica muy intensa con vaciamiento de los depositos de ferritina en la citada paciente que presentaba metrorragias leves pero crónicas. El diagnóstico ginecológico dió con un mioma que precisó una histerectomía total. El resultado de esta intervención fue el cese de las conductas de pica aunque no de la bulimia.

Nuestra conclusión sobre el caso es que la pica puede ser considerada una conducta alimentaria adaptativa y ancestral en personas que presentan déficits nutricionales básicos o enfermedades inducidas químicamente como en el caso que presenta este autor (en ratas). Estos déficits son aun muy frecuentes en amplias zonas del tercer mundo donde al parecer las conductas de pica son frecuentes y culturalmente aceptadas a pesar de las complicaciones y que suelen afectar a personas desnutridas o grávidas.

En mi opinión no es sostenible la idea de que a través de esta conducta la paciente pueda reponer los déficits de nutrientes de forma específica, más bien parece que se trata de una

conducta que persigue de forma genérica incorporar algo que falta. Entendiendo este algo que falta tanto a nivel simbólico y psicológico -como sucede en los antojos- como físico, en las desnutriciones que podemos hoy observar en nuestro medio en los trastornos alimentarios.

En este sentido me parece que la pica ofrece un modelo psicobiológico perfecto para entender como los factores psicológicos y los biológicos tratan de encontrarse en una conducta que persigue un fin de aporte alimentario (sales minerales) o de capricho alimentario (una compensación) por algo que el sujeto o su organismo sienten como una pérdida.

En ningún caso comer yeso puede identificarse con la falta de calcio, como puede observarse en este caso la falta era en cualquier caso de hierro (Fe), junto con otras pérdidas psicológicas que no he nombrado para hacer más ágil la presentación del caso.

Mi conclusión es que al menos en nuestro ambiente, las pérdidas hemorrágicas crónicas pueden ser un factor precipitante de esta curiosa conducta alimentaria.

Placebo, sugestión e intención

lunes 8 de marzo de 2010

La evolución es un proyecto inconcluso

Martin Heidegger

Resulta curioso la confusión que existe entre los conceptos de placebo y sugestión, la mayor parte de los blogs que se dedican a criticar algunas “medicinas alternativas” que circulan por ahí tienden a identificar placebo con sugestión, algo así como un autoengaño que les sucede a las personas crédulas, desinformadas o supersticiosas.

Mi intención es en este post es aclarar estos conceptos y aun más: desvelar las potencialidades terapéuticas del placebo,

una cuestión sobre la que la ciencia ha pasado de puntillas hasta el momento.

Para la ciencia el placebo es un obstáculo que impide discriminar con seguridad lo verdadero de lo falso en farmacología tal y como apunté en este post, algo así como un artificio que hemos de aprender a domesticar con tal de saber la verdad: si un fármaco tiene actividad terapéutica o no la tiene.

La primera acepción de la palabra placebo es pues el engaño.

El placebo como engaño.-

Supongamos que usted padece de insomnio y un médico le receta sin que usted lo sepa una cápsula de azúcar, y que tras su ingestión usted duerme a pierna suelta. ¿Cómo ha podido suceder esto? No cabe ninguna duda- y este es el efecto placebo más conocido- que el efecto somnífero de la cápsula de azúcar no es atribuible a la propia cápsula sino a alguna operación mental que usted ha realizado incluso inconscientemente. Esta operación parece que tiene que ver con la expectativa: usted espera que la cápsula le de sueño y esta predicción acaba dándole realmente sueño. En este sentido el efecto estaría relacionado con la anticipación placentera o nociva (efecto nocebo) de un efecto cualquiera.

La segunda acepción del placebo es el efecto por sugestión que evidentemente se solapa con el anterior, aunque personalmente creo que el efecto placebo y la sugestión son fenómenos distintos o que al menos la sugestión es el antecedente mentiroso del placebo.

El placebo como sugestión.-

La sugestión es un fenómeno de seducción bien del paciente hacia el terapeuta o bien del terapeuta al paciente, se trata de un fenómeno que tiene como objetivo agradar y eludir la responsabilidad y no tanto anticipar una respuesta positiva. La sugestión es un fenómeno que tiene poco que ver con cápsulas azucaradas y más bien entronca con entornos

complejos con sentido. El paciente puede ser atraído hacia atmósferas, creencias, maniobras, rituales, prácticas o ambientes con intenso significado para el sujeto individual. La sugestión es un fenómeno hipnótico que se da espontáneamente en muchos de nosotros y que se aprovecha de la manera en que nuestra conciencia crece: por disociación es decir dislocando contenidos que deberían ir unidos o anidados unos en otros. La sugestión tiene que ver con la identificación y la adhesión a un determinado culto, muy frecuentemente el culto a la autoridad, al prestigio, el poder, el éxito o el atractivo de alguien que opera como “sugestionador” y que pone o sustrae significados en nuestra mente con métodos persuasivos.

Naturalmente los efectos de la sugestión son poco duraderos y volátiles y poco eficaces si además el sujeto no pretende -simultáneamente- eludir la responsabilidad de sus actos. La hipnosis y la sugestión sirven para que el paciente haga o diga (o deje de hacer o decir) cosas que no diría si tuviera que asumir las responsabilidad de lo que dice o hace. Es por eso que usualmente la hipnosis deja amnesia post-trance y algo que los hipnotizadores aprenden a hacer bien pronto: de lo que se trata es de que el paciente no recuerde lo que dijo o hizo en el estado de trance.

Dicho de otro modo: la sugestión es un autoengaño al servicio de hacer creer a alguien que un síntoma (o sufrimiento cualquiera) es genuino y que el sujeto no tiene más remedio que sufrir pasivamente eludiendo el hecho que un síntoma no es algo que sólo sucede sino algo que está contando una historia, algo que comunica algo a alguien y que además de simulacro está -a veces muy claramente- destinado al beneficio.

Existen enfermedades médicamente inexplicables del mismo modo que existen remisiones médicamente inexplicables, pero ambas forman parte del mismo fenómeno : la enfermedad o el síntoma dicen algo que no se dice con un texto de palabras y la curación dice algo que usualmente elude estas

mismas palabras y utiliza el mismo recurso tramposo del paciente, un engaño se opone a otro engaño. Es un fenómeno que está relacionado con lo que entendemos como placebo débil, del que he hablado hasta el momento (engaños y autoengaños) pero existe otro efecto placebo autoinducido y que es el verdadero plato fuerte de esta cuestión y sobre el que se apoyan las remisiones espontáneas a las que aludí en este post.

Efectivamente existe una tercera versión – la versión fuerte del placebo- que es la capacidad de curarse a través de ciertos fenómenos mentales, algunos de los cuales son aun poco conocidos.

El placebo como intención.-

Una mente es sobre todo intención, sin intencionalidad no podríamos hablar de un mente, al menos no como las conocemos en nuestra especie.

¿Es posible curarse a través de la mente? ¿Basta con la intención?

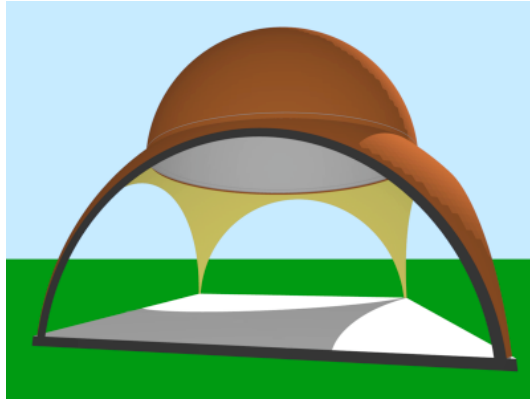
Naturalmente depende de enfermedades y de individuos, algunas personas sólo son capaces de introducir cambios benéficos en su vida después del diagnóstico de una enfermedad grave, otras personas parecen ser inmunes a determinados padecimientos a partir de una filosofía de vida muy especial, otras son capaces de curarse espontáneamente de enfermedades sin que sepamos a ciencia cierta como lo hacen y la mayor parte de las enfermedades son sensibles a pequeños cambios creenciales que arrastran grandes cambios de estilos de vida.

Seguramente usted habrá oído muchas veces este tópico “Solo usamos la mitad de nuestro cerebro” ¿Es esta afirmación cierta?

¿Tenemos una parte del cerebro inactiva que nos permitiría grandes prestaciones en cuanto a librarnos de la enfermedad?

Para contestar esta pregunta necesitaremos hacer una pequeña incursión evolutiva: el paso de un cráneo neandertaliense a un cráneo braquicefálico que ya mostré en este post. Y adentrarnos en un concepto planteado por Ian Tattershall y Jay Gould al que llamó exaptación. A diferencia de la adaptación, aquí se trata de innovaciones espontáneas que carecen de función o que juegan un papel muy diferente al que finalmente tienen. El ejemplo más conocido son las plumas, que mucho antes de ser útiles para volar funcionaron como una capa para mantener el calor del cuerpo. Tattersall cree que los mecanismos periféricos del habla no fueron una adaptación sino una mutación que ocurrió varios cientos de miles de años antes de que quedaran circunscritos por la función de articular sonidos. Y posiblemente, según este científico, las capacidades cognitivas de que nos jactamos fueron también una transformación ocurrida hace 100 o 150 mil años que no fue aprovechada (exaptada) sino hasta hace 60 o 70 mil años cuando ocurrió una innovación cultural, el lenguaje, que activó en algunos humanos arcaicos el potencial para realizar los procesos cognitivos simbólicos que residían en el cerebro sin ser empleados.

Dicho de otra forma el lenguaje es algo así como un genoma lag, es decir una prestación basura que sólo se desarrolló cuando encontró en el medio ambiente y en la tecnología previa un entorno suficiente para que se desarrollara.



Los sonidos hablados no comenzaron a emplearse hasta que nuestra especie se vio sometida a retos que superaban los recursos normalmente usados. Lo importante en un proceso de exaptación es la refuncionalización de las modificaciones no adaptantes llamadas *spandrels* por Jay Gould, que toma un término de la arquitectura: esos espacios triangulares que no tienen ninguna función y que quedan después de inscribir un arco en un cuadrado (tímpano, enjuta) o el anillo de una cúpula sobre los arcos torales en que se apoya (pechina). Las pechinas cerebrales podrían haber sido circuitos neuronales abiertos a funciones inexistentes o desaparecidas, a memorias inútiles o a señales externas que no llegan, o bien a mecanismos no relacionados con procesos cognitivos.

Naturalmente esta idea no es baladí porque supone el modificar nuestro punto de vista sobre la evolución de nuestra especie. Siguiendo esta teoría de Roger Bartra sobre la conciencia tendremos que modificar nuestro punto de vista sobre la hominización: un proceso que no estaría relacionado tanto como saltos evolutivos provocados por mutaciones sino por evoluciones graduales lentas de cambios que ya estaban preinscritos en el cerebro como una prestación basura que no pudo ser utilizada más que a partir del momento en que se hizo necesaria.

En este sentido la evolución del Homo erectus o el Habilis hasta el Sapiens tendria menos saltos evolutivos de lo que los neodarwinistas suponen y que más allá de eso: el éxito evolutivo del sapiens estaría relacionado con sus hándicaps más que con sus logros cerebrales.

Hándicaps que se neutralizaron con una extrema dependencia de los símbolos que vinieron a sustituir nuestra incapacidad para orientarnos con nuestros órganos de los sentidos (olor, visión, tacto, audición), simbolos en transformación y que se encuentran en dependencia de la cultura de donde el individuo concreto extrae el diccionario transductor entre el afuera y el adentro. Un diccionario que llamamos sentido.

Todo lo que tiene sentido, resuena con el individuo, opera como un transductor de señales y es esta la razón por la que cualquier cosa puede operar como un catalizador de respuestas tanto terapéuticas, como creativas, motivadoras o intencionales.

Y todo lo que tiene intencionalidad tiene un enorme poder de transformación.

La cultura humana segun este punto de vista es una -la auténtica- fuerza evolutiva. Y es muy posible que en nuestro cerebro exista una reserva de conectividad sin uso todavía que se encuentre esperando la ocasión de manifestarse cuando sentido e intencionalidad puedan operar en sincronía.

A las medicinas alternativas hay que tomárselas muy en serio, tanto como tomamos en serio las enfermedades sin explicación médica o a las que contradicen los circuitos nerviosos conocidos, no debemos exigirles que demuestren su eficacia (del mismo modo que no exigimos a nuestros pacientes que objetiven sus dolores inexplicables) pues quizá estén señalando hacia el lugar donde efecto placebo e intención puedan algun dia encontrarse, es decir cuando aprendamos a usar nuestra mente como lo que es : un interface perfecto para sintonizar el cerebro con la información del medio.

Bibliografía.-

Jay Gould, Stephen. The structure of evolutionary theory, Cambridge, Harvard University Press, Mass, 2000.

Tattersall, Ian. The monkey in the mirror. Essays on the science of what makes us human, San Diego, Harcourt, 2002.

Violencia de género en el acuario

miércoles 10 de marzo de 2010

Konrad Lorenz pasó parte de su vida estudiando a estos pecillos del coral del género cíclidos para llegar a entender sus costumbres sexuales, como podrán observar en este video se trata de una especie aguerrida y violenta como casi todas las especies que comparten ecosistemas superpoblados.

La etología es la disciplina que estudia el comportamiento animal en su estado natural y es seguro que conocemos mejor el funcionamiento de lo humano desde que la etología pasó a ser una disciplina popular entre los psicólogos.

Describo aquí algunos hallazgos de Lorenz procedentes de su libro (1971) “Sobre la agresión: el pretendido mal”.

Uno de los problemas de las parejas humanas opulentas es que nos hemos quedado sin depredadores naturales, entre otras cosas porque nos hemos encargado de hacerlos desaparecer a todos. Y no lo digo en broma.

El viejo mecanismo de transformación de la agresión sexual en agresión extrasexual parece haberse debilitado en nuestra especie, como casi todas las inhibiciones parecen haberse transformado en prescripciones sociales, si atendemos a los casi diarias noticias sobre agresiones en el hogar con resultado de muerte.

Una de las razones de este debilitamiento es que ya no existen depredadores específicos de nuestra especie que puedan

ritualizar la defensa común del territorio que es al parecer uno de los mecanismos que hacen de las parejas de pececillos de Lorenz una parejas fieles y eternos compañeros, la reorientación de la agresión (Tinbergen 1969) o su desplazamiento es uno de los rituales que amortiguan la agresión sexual.

Lo curioso de estos peces del género cíclidos, es que tanto la agresión territorial de defensa que es compartida por ambos sexos, como la agresión extraspecífica trae como resultado la indestructibilidad del vínculo de la pareja, pero no crean que el cortejo fue fácil, ella invirtió muchas horas en seducir al aguerrido pececillo macho de colores, siempre entrando en su campo visual de costado y huyendo como marcan los cánones de la buena seducción antes de que el macho le diera un viaje o un buen mordisco. Poco a poco la hembra mediante técnicas depuradas de buena y sumisa seductora va propiciando la desactivación de su agresividad, hasta que llega un día en que estas maniobras de sumisión van dando lugar a una especie de “desafío” de igual a igual en el centro del territorio del macho.

Entonces lo que sucede es algo extraordinario: el macho se apresta al ataque ante tamaña osadía, pero en el último momento, cuando ya se masca la tragedia, el macho desvía su agresión hacia cualquier pececillo de los alrededores. Es entonces cuando la hembra decide poner sus huevos en el suelo o al abrigo de un costado del acuario, el macho los fecunda en el agua y ambos se convierten en una pareja feliz, que defenderá su territorio de por vida, se convierten desde entonces en inseparables.

Lorenz interpreta que el cambio de planes del macho se debe al miedo hacia la hembra (en realidad la confusión entre atacar o huir), siempre que la hembra haya logrado mediante su lidia continua haber previamente desactivado cierta dosis de agresión.

O dicho de otra manera: en las especies donde la agresión no puede desactivarse del todo tras la cópula (es incluso

más necesaria que antes) o bien porque se trata de especies muy agresivas, la estrategia de la hembra es una conducta de sumisión que poco a poco va convirtiéndose en desafío a medida que el macho va habituándose a la presencia de una compañera. A medida que la hembra se gana la confianza del macho aquel va aceptando su presencia, hasta que en una suprema y heroica confrontación precopulatoria el macho decide desfogarse con otros congéneres y emparejarse definitivamente con la hembra.

Lo realmente curioso de la viñeta anterior es que macho y hembra no se reconocen entre sí, es decir carecen de mecanismos para identificar el sexo de su congénere. Todo parece indicar que en las especies donde la identificación sexual es imposible visualmente es a través del ritual como el macho reconocerá a la hembra y también explica la ambigüedad misma del ritual que es similar tanto con una hembra o un competidor, dado que para el macho cualquier congénere es sobre todo un intruso. Sólo termina por entender que la hembra es una hembra a partir de su ceremonia de sumisión, dicho de otra manera el macho sólo se emparejará con alguien que se le someta y la hembra sólo aceptará a alguien que la haga sentir sometida.

Así se reconocen los pececillos en el acuario y así se renuncia a la agresión sexual.

En los peces del genero cíclidos, claro.

Los bordes del incesto

lunes 15 de marzo de 2010



Carl Gustav Jung fue uno de los discípulos mas aventajados de Freud. Y tal vez el único de sus discípulos que era psiquiatra y que tenía una carrera hospitalaria convencional como el resto de los médicos nada menos que en el Hospital Burgholzli en el servicio de Eugen Bleuler a quien debemos el término “esquizofrenia” que ha llegado hasta nuestros días y que sustituyó a la más antigua “demencia precoz” de Emil Kraepelin.

Es por eso que Freud lo eligió como su sucesor y -por decirlo así – promocionó convocando grandes celos en sus otros discípulos.

Uno de los primeros pacientes de Jung fue Sabina Spielrein una judía rusa que presentó de adolescente severos síntomas psiquiátricos que muy probablemente -y a juzgar por su evolución- debían ser histéricos aunque el diagnóstico de Jung

no termina de estar claro aunque lo cierto es que Bleuler la diagnosticó de esquizofrenia.

El caso es que Sabine era al parecer una muchacha despierta e inteligente que terminó haciéndose médico, casándose con un colega con el que tuvo dos hijos. Se hizo psicoanalista y terminó por analizar al propio Jean Piaget, un destino y una evolución que encajan bastante mal con el diagnóstico de esquizofrenia.

A quien quiera saber la historia completa, sus dimes y diretes puede leerla aquí.

Si he elegido este caso es para ilustrar con un ejemplo del mundo de la psiquiatría uno de los debates más antiguos que existen en nuestra disciplina sobre esta pregunta:

¿Puede un psiquiatra (o psicólogo) mantener relaciones amorosas o sexuales con sus pacientes?

La misma ecuación puede trasladarse a profesores-alumnos y seguramente a jefes y empleados, aunque con más probabilidad el lector sabrá reconocer el tabú entre las relaciones médico-paciente o entre las de profesor-alumno que en las demás.

¿ A qué se debe esta idea? ¿Por qué preservar las relaciones médico-paciente y no las relaciones entre jefes y empleados por ejemplo?

En el caso de profesores-alumnos seguramente podríamos apelar a la minoría de edad del alumno frente al profesor y en el caso del psiquiatra frente al paciente a aspectos transferenciales. Esto es lo que sostuvo Freud cuando decía que era bastante normal que los pacientes se enamoraran del psiquiatra pero que no era tolerable que el psiquiatra correspondiera a este amor. Al mismo tiempo el propio Freud sostuvo que era precisamente el amor de transferencia el motor del cambio y de la cura.

Dicho de otra manera: el paciente se curaba por amor siempre que no fuera correspondido.

¿Qué quiso decir Freud?

Sobre el amor de transferencia ya hablé aquí quien este post sobre Poros y Penia, pero volveré de nuevo sobre un aspecto de la cura psicoanalítica: el amor de transferencia es una proyección que el paciente realiza con su terapeuta y que es un resto de su sexualidad infantil, se trata de una reminiscencia que se activa en la cura analítica, sería por tanto una transgresión incestuosa si el terapeuta se aviniera a cohabitar con sus pacientes precisamente cuando están reviviendo los intensos afectos de su infancia sobre su figura.

Esta es la idea de Freud que como vemos es muy discutible, primero porque no está demostrado que exista esa transferencia como reedición de la sexualidad infantil, segundo porque tampoco está aceptado que exista una sexualidad infantil tal y como Freud la describió, tercero porque parece excluir a todas las relaciones que no caen en el campo de la transferencia ¿en el caso de un dentista sería más tolerable que en un psiquiatra o menos?

El caso es que dijera Freud lo que dijera entre Jung y Sabine parece que hubo algo más que interés científico del analista por su paciente, algunos sostienen que hubo relaciones sexuales entre ellos, otros que solo un escarceo amoroso y otros, los más cautelosos que hubo una sobreinvolucración de Jung con su paciente.

Hubiere lo que hubiere entre ellos está claro que causó una gran mella en el espíritu pulcro y beato de Jung y que le causó grandes dilemas morales y remordimientos -de esa clase que suelen resolverse casi siempre cargándole la culpa al otro-, en este caso a la mujer. Existen al menos dos cartas dirigidas a Freud donde Jung pide consejo al maestro sobre el asunto y una desgarradora carta de la esposa de Jung a los padres de Sabine pidiéndoles que se la lleven con ellos a Rostov, ciudad de la que eran vecinos y la separen así de su esposo.

A pesar de las dificultades de Jung para desembarazarse de Sabine es también cierto y no podemos negar que Sabine se curó de su dolencia fuera la que fuera, lo que parece darle la razón a Freud de que los pacientes neuróticos se curan por amor, y es que no solamente se curó sino que le siguió en la elección de su carrera profesional, estudio medicina y después se hizo psicoanalista, algo que parece chocar con la idea que algunos autores han difundido sobre los supuestos abusos de Jung a su cliente.

Los que leyeron el post sobre Poros y Penia que mas arriba recomendaba ya sabrán cual era la teoria de Jacques Lacan sobre la transferencia y también la de Platón explicitada en el Banquete, que fue el texto que utilizó Lacan para su seminario acerca de la transferencia. Al parecer Sócrates también fue tentado por Alcibiades como Jung por la belleza y el atractivo de Sabine.

Escribía entonces:

Platón pone en “El Banquete”, en boca de Sócrates, una frase que resume esta tensión entre Poros y Penia, entre Eromenos y Erastés, entre sujeto y objeto. Y lo hace a proposito de un diálogo entre Alcibiades y Sócrates: en él puede percibirse como Alcibiades ambicioso de saber y celoso de Sócrates se propone llevarlo a un callejón sin salida a través de la mayéutica. Para ello dispone un plan de seducción y se propone como amante de Sócrates, a lo que éste responde:

- Tu quieres cambiar el oro de tu saber por el cobre de mi ignorancia.

Dicho de otra manera Alcibiades pretende situarse como Erastés ubicando a Sócrates como Eromenos, se trata de la tópica de la Falta, de la lógica de la suspensión del vacío. Alcibiades atribuye a Sócrates todo el saber y pretende apropiarse de él, Sócrates le dice la verdad: “que el saber está en él”, pero probablemente no lo sabe aún. Renunciando a esa ubicación Sócrates le da a Alcibiades una suprema lección moral, ética y metafísica, también psicológica.

Donde vengo en admitir que los psiquiatras no deben enamorarse de sus pacientes si quieren sobrevivir y pretenden seguir curándoles, pues precisamente en el párrafo anterior planteo cual es el juego que se juega en una psicoterapia.

Un juego de poder.

Sin poder -o mejor dicho sin asimetrías en las relaciones de poder- es imposible curar, educar, enseñar o dirigir a nadie.

Un juego que viene definido por reglas que están en el propio encuadre: uno que no sabe y otro que sabe, uno que carece y otro al que le sobra (como en Poros y Penia), uno que es exceso y otro déficit, uno que ama y otro que debe dejarse amar, uno que es sujeto y otro que es objeto.

En todas las relaciones asimétricas humanas existe un juego de seducción que busca sobre todo el poder del otro (lo que el otro tiene o lo que el otro es), el teatro de la depredación exige condiciones bien pactadas y a veces sucedes espontáneamente en la vida real pero en otras ocasiones no tenemos más remedio que aceptar que nos vienen impuestas por ciertos encuadres como sucede en los ambientes laborales, el ejército, la enseñanza, la relación psicoterapéutica o la propia familia.

Lo que sucede es que el principio de autoridad en que se basa cualquier relación asistencial se resiente cuando se cede o se fuerza el vínculo hacia lo sexual. Lo simbólico deja de serlo en el momento en que dejamos de ofrecer resistencia o socavamos la confianza del otro con peticiones intempestivas.

“The talking cure” es una película que se estrenará en 2011 sobre esta historia basada en una obra de teatro de donde cuentan -e interpretan- los vericuetos de esta historia oscura del nacimiento del Logos, del amor y del sexo entre Jung, un megalómano dotado de un Ego tan grande como

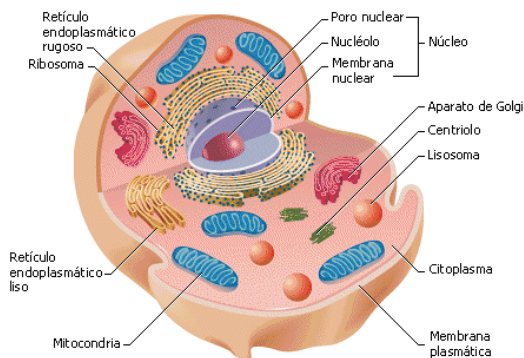
un transatlántico, Sabine Spielrein una mujer probablemente excepcional y del mismísimo Freud mediando en esta historia pasional.

Y aquí dicen que Vigo Mortenssen interpretará a Freud en esta película que seguramente se posicionará en torno a la idea de que entre Jung y Sabine hubo más que palabras y que defenderá con toda seguridad la complicidad ocultadora del escándalo por el propio Freud, llevando a escena la tensión tripartita entre Yo, Ello y Superyó a fin de proteger al movimiento analítico de las tumultuosas habladurías a las que su principal discípulo parecía haberle condenado.

Se verá.

Redes autopoyéticas

miércoles 17 de marzo de 2010



La autopoyesis es un término biológico descrito por los científicos chilenos Maturana y Varela que viene a significar la capacidad de los organismos vivos para autoproducirse y autoperpetuarse.

Lo importante de estos sistemas es que son abiertos en el sentido de que intercambian energía e información con su

medio ambiente pero son cerrados en el sentido de que depende de sus partes para ser considerados como tales sistemas. Por ejemplo las células tienen una membrana- un límite- que contiene los elementos que la perpetúan de una forma autopoyésica pero es precisamente a través de la membrana que la célula es capaz de adquirir nutrientes para su funcionamiento y para evacuar sus detritus.

Todo parece indicar que la vida es una combinación de patrones, redes y procesos que mezclan elementos de un sistema abierto (que intercambia algo con otros sistemas) con elementos de un sistema cerrado (una célula no podría entenderse o explicarse sin alguna de sus partes).

Segun la wikipedia son autopoyésicos los organismos que:

Presentan una red de procesos u operaciones (que lo definen como tal y lo hace distinguible de los demás sistemas), y que pueden crear o destruir elementos del mismo sistema, como respuesta a las perturbaciones del medio. Aunque el sistema cambie estructuralmente, dicha red permanece invariante durante toda su existencia, manteniendo la identidad de este. Los seres vivos son en particular sistemas autopoyéticos moleculares que están vivos sólo mientras están en autopoiesis.

Los seres vivos son redes de producciones en las que las moléculas producidas generan con sus interacciones la misma red que las produce.

Dicho de otra forma la vida en sí misma y su constante manifestación no es más que la manifestación de una red autopoyésica.

Naturalmente la forma más elemental de red autopoyésica a nivel biológico es la célula, sin embargo cuando Maturana y Varela trataron de modelizar su funcionamiento se dieron cuenta de que la red autopoyésica celular era demasiado compleja para sus intereses que estaban relacionados con la demostración de que determinados sistemas podían emerger de si mismos a través de continuas interacciones circulares

donde una parte de ellos se encargaba de reparar en otro lugar las partes averiadas y que no dependían de otros sistemas para sobrevivir, perpetuarse o repararse.

Comenzaron a buscar modelos matemáticos sencillos que pudieran emplear para tal demostración y los encontraron en la cibernética.

Lo que buscaba era la demostración de un modelo no lineal dependiente de las condiciones iniciales (en este sentido es determinista) mientras que fuera imposible predecir cual de ellos proliferaría indefinidamente o el momento en que se detendría (en este caso es caótico).

John Conway y su Juego de la vida es la mejor opción para entender como evoluciona una red autopoyética.

El programa que puede verse *on line* en esta página consiste en una cuadrícula o malla donde cada una de las “células” pueden ocupar uno o varios cuadrados o adoptar distintos estados.

El jugador -en realidad se trata de un juego de cero jugadores- puede construir si quiere sus propias condiciones iniciales (o usar la que el programa genera por defecto) y aquí acaba su función, no se espera de él jugada alguna salvo tan sólo observar qué es lo que sucede con los patrones interactuando entre sí al poner en marcha el sistema que se encuentra gobernado por dos sencillas reglas:

Las transiciones dependen del número de células vecinas vivas:

- Una célula muerta con exactamente 3 células vecinas vivas “nace” (al turno siguiente estará viva).
- Una célula viva con 2 ó 3 células vecinas vivas sigue viva, en otro caso muere o permanece muerta (por “soledad” o “superpoblación”).

El juego tiene lugar de forma lenta o rápida y todos los movimientos o interacciones entre “células” tienen lugar simultáneamente. Lo interesante es:

- Observar los patrones que se crean (formas) y los patrones que tienen mayor éxito “evolutivo”.
- Observar que determinados patrones son móviles mientras que otros parecen estar condenados a la quietud y sólo pueden ser activados a través de la interacción de ciertos vecinos con movilidad. Otros como el *blinker* (parpadeo) es como un oscilador con dos posiciones que sigue -no obstante- inmóvil.
- Observar las generaciones que transcurren hasta que el juego se detiene (la vida se extingue).
- Plantearse si alguna de nuestras condiciones iniciales daría lugar a un “juego sin fin” es decir a una forma indefinida de turnos o de generaciones.

Aconsejo a todos los lectores de este post que jueguen *on line* a este juego y hagan sus propias observaciones y si se preguntan acaso si alguien ha descubierto una generación indefinida de patrones decir que si, que en 1979 hubo un tipo que lo consiguió y que desde entonces se han descubierto muchas configuraciones que llevan la red a la “inmortalidad”.

Me quedé tiempo mirando la pantalla hasta que pensé:

¿Cuántos intentos realizó la vida hasta dar con la forma o patrón de la doble hélice del ADN?

Una ciencia para la conciencia

lunes 22 de marzo de 2010



Es verdad tal y como sostiene aquí en esta web que existen pocos divulgadores de calidad en la ciencia y aun menos de la neurociencia, es por eso que cuando uno tiene la oportunidad de leer un libro (como el que más abajo cito) siente que ha tenido la suerte o la serendipia (o las dos cosas) de haberse topado con alguno de esos raros especímenes que mantienen discursos sobre temas complejos con la suficiente profundidad y al mismo tiempo haciéndolo fácil y divertido para el público en general.

La razón de esta ausencia de buenos divulgadores procede de la evidencia de la escasez de recursos literarios en los científicos y la falta de formación científica de los hombres de letras. Aunque más allá de esta división entre habilidades hay otra razón: los científicos se encuentran muy apegados a sus *papers* -escriben para sus colegas-, y comparten un estilo y una jerga que deja de lado los asuntos realmente espinosos de la conciencia o construyen discursos que básicamente van

dirigidos a otros científicos de su campo y donde un desliz tiene como consecuencia la inmediata consideración de herejía o ninguneo por parte de la comunidad científica que quizá explique el terror informe a la filosofía -exceptuando a los propios filósofos, claro está-, o a la discusión de las ideas que consideran menores y menosprecian de forma muy notable como podemos observar en el libro de Blakemore.

Es por esta razón que la literatura científica necesita especialistas o traductores que sean capaces de difundir los hallazgos científicos a los individuos comunes y que más allá de eso sepan discriminar los hallazgos con hueso de los hallazgos banales o repetitivos que no aportan casi nada y que inundan la información científica día a día.

Susan Blakemore es una periodista que está especializada en neurociencia y que ha dedicado parte de su vida a la difusión de la memética, recientemente ha publicado un libro titulado “Conversaciones sobre la conciencia” editado por Paidós donde utiliza la técnica clásica de la entrevista para indagar sobre cuestiones importantes, ese tipo de cuestiones inherentes a la condición humana que los neurocientíficos quieren eludir y que no van a encontrarse en los programas oficiales de los congresos sobre la cuestión.

Movida por el interés en entablar una conversación distendida sobre estos aspectos Susan Blakemore se las arregló para entrevistar a los grandes *popes* de la neurociencia y de la filosofía de la mente entre los que se encuentran, Francisco Varela (ya fallecido), Francis Crick (ya fallecido), Vilayanur Ramachandran, John Searle, Stuart Hameroff, Roger Penrose, Daniel Dennet, David Chalmers y otros.

Y lo hizo aprovechando descansos entre sesiones de Congresos dedicados precisamente a este tema “Ciencias de la conciencia” que presta el título a este post. Durante tres años persiguió uno a uno a cada uno de estos personajes clave en el mundo de la neurociencia de hoy y consiguió entrevistarlos de forma relajada en entornos poco convencionales y sometiéndoles -como siempre hacen los buenos

entrevistadores- a buscar sus contradicciones y sus puntos débiles. Por ejemplo cuando entrevistó a Crick no le hizo ninguna pregunta sobre el ADN pero le llevó hacia las consecuencias que se derivan de su hallazgo. Crick como cabia esperar era un reduccionista radical.

En realidad las preguntas que hizo a todos y cada uno de estos personajes fueron siempre las mismas y trataré de recordar al menos las mas importantes de entre ellas.

Pero antes un apunte general de la atmósfera y los acontecimientos que rodearon tanto a las entrevistas como a lo que sucedió después de ellas junto con las dificultades de Blakemore para llegar a publicar el libro en cuestión.

La mayor parte de los científicos entrevistados se mostraron muy a la defensiva quizá por la identificación que hacian entre la Blakemore y el budismo y parecieron aplicar a rajatabla el slogan "*fallacy of guilt by association*" (es malo si tiene que ver con la religión) de hecho según cuenta Blakemore en el prólogo de su libro, muchos de ellos pretendieron desdecirse de sus declaraciones y pidieron censurar el texto una vez terminado, Blakemore tuvo que ceder en algunos casos y según declara el libro ha salido a la luz sin haber sido podado en lo esencial pero de una forma u otra admite su claudicación. El lector sagaz podrá discriminar en el texto en qué casos algunos eluden y otros sostienen hipótesis contradictorias, mientras otros se meten directamente en berenjenales sin salida.

1.- La primera pregunta que dirigió la Blakemore a sus entrevistados fue ésta. ¿Qué es la conciencia?. Buscaba naturalmente una definición pero no la consiguió, cada uno de ellos la describió de una manera. No es de extrañar puesto que esta pregunta contiene en realidad una definición o posicionamiento personal en torno al problema duro de la neurociencia, el problema mente-cerebro, que puede plantearse de este modo ¿tenemos dos o una sola esencia, tenemos un cerebro y una mente o las dos cosas son la misma cosa?

2.- Naturalmente la Blakemore obtuvo un consenso universal en torno a la idea de que no existen dos principios, sino uno sólo. Todos estuvieron de acuerdo en que la vieja idea griega del dualismo era falsa. Nadie es ya dualista en su definición, pero la Blakemore comenta que una cosa es lo que se mantiene en público (el dualismo es falso) y otra cosa muy distinta es dejar de ser dualistas, en realidad todos y cada uno de estos investigadores -cada cual a su manera- seguían siendo dualistas, unos reduccionistas, otros monistas, otros neoplatónicos y otros simplemente se hicieron un lío cuando eran confrontados con el problema difícil de la conciencia.

3.- Porque el problema sigue siendo éste: ¿si el cerebro procesa información a través de redes neuronales y de impulsos eléctricos o químicos como puede producir experiencias subjetivas concretas? ¿Si cerebro y mente son la misma cosa como se las arregla el cerebro para construir ese tipo de experiencias subjetivas?. La Blakemore hace notar algunos artilugios semánticos: “procede de” “da lugar a”, “correlaciona con” o “emerge de”. Hasta aquí ha llegado nuestra jerga y seguramente no disponemos de una palabra talismán que nos haga visualizar de una forma clara y directa como dos cosas aparentemente distintas pueden ser la misma cosa. La ciencia se opone pues a la experiencia común, a la experiencia inmediata de que nuestra mente y nuestro cerebro son y contienen prestaciones bien distintas.

4.- La ciencia se opone también al sentido común en el tema del “libre albedrío” otra de las patatas calientes de la neurociencia ¿somos libres o estamos determinados? ¿Son nuestros actos dictados por nuestro soporte neurobiológico básico o estamos eligiendo constantemente sobre qué y cómo hacer? ¿Elegimos o nos eligen nuestros genes, circuitos neuronales o aprendizajes arcaicos infantiles?. Es curioso que salvo Francis Crick el resto de los investigadores proclamaron ciertas dudas sobre el “no” a esta pregunta, parece que hubo un cierto consenso en torno a la idea “si pero no”, o sea que en parte estamos determinados y en parte indeterminados. La mayor parte de ellos declaran en privado que viven

“como si” el libre albedrío existiera mientras que casi todos reniegan de él, otro escollo que salvar entre la experiencia directa y la teoría científica.

Aquí en este post escribí hace algún tiempo mi opinión sobre este espinoso asunto y la interpretación que el budismo desde tiempo ancestral ha dado al asunto junto con la idea fundamental que no es otra sino ésta: “De la libertad (una abstracción) solo podemos experimentar su falta”, en este sentido el libre albedrío es sólo un contrasentido cuando uno se encuentra desposeído de libertad para elegir, cuando existe una patología de la libertad como sucede en la enfermedad mental, la ignorancia o la alienación. Y en este otro donde conté el celebre experimento de Benjamin Libet donde parecía refutar la existencia del libre albedrío y las ideas de Roger Penrose refutando el experimento de Libet.

Como el lector podrá observar los científicos se pasan la vida contradiciéndose unos a otros y escribiendo en las mismas revistas y sosteniendo puntos de vistas fragmentarios sobre las distintas cuestiones, lo que nos da alguna noticia acerca de las razones por las que la conciencia aun no es objeto de un estudio científico similar al que por ejemplo tiene la telefonía móvil o el riñón.

5.- La siguiente pregunta hacia referencia al dilema del zombi que es un experimento mental diseñado por Chalmers y que no es nada banal aunque a primera vista pueda parecerlo puesto que cuestiona en realidad si la neurociencia puede explicar por qué somos conscientes.

a) Imaginemos una persona con capacidades aparentes tales como hablar, prestar atención y memorizar información, pero sin una experiencia mental interna o subjetiva, una especie de robot, cyborg o zombi.

b) Si este escenario es concebible, entonces es lógicamente posible.

c) Luego, si el zombi experimental es lógicamente posible, se sigue que cualquier explicación a cerca de la conciencia

deberá ser independiente del cerebro humano y de la neurobiología.

Si el zombie es posible significa es que las dos esencias mente y cerebro son separables y puede eliminarse una de ellas sin perjudicar a la otra.

Naturalmente la mayor parte de los entrevistados se sintieron muy molestos con esta pregunta y algunos de ellos incluyendo al propio Varela escurrieron el bulto. La mayor parte negó que pudiera existir una conciencia separada del cerebro por lo que el zombie no debería existir, ¿pero es posible imaginarlo?

A esta posibilidad le llama Daniel Dennet la corazonada zombi, claro que es posible imaginárselo pero a pesar de ser tan absurdo -como pensar si podrían haber animales sin ADN-, podemos imaginarlo y esa imaginación tiene un enorme poder de fascinación sobre la conciencia humana. A pesar de ello todos los entrevistados excepto Chalmers contestaron negativamente a la posibilidad de que existieran zombies aunque todos podrían imaginarlos.

Lo más interesante del libro en mi opinión son sendas entrevistas a Roger Penrose donde explica su conocida hipótesis de que la conciencia humana tiene una parte -la comprensión- que no es computable y su -compartida con Hameroff- teoría de los microtúbulos del esqueleto celular donde suponen debe de radicar un mecanismo cuántico que explique la conciencia. Naturalmente con la física de la que hoy disponemos no hay manera de contestar a todas estas preguntas, lo que propone Varela es un cambio en las condiciones de lo que conocemos como ciencia: el método experimental parece haber sido diseñado para demostrar lo que ya por experiencia sabemos.

Tanto Varela como Penrose proponen nuevos modelos explicativos para que no nos encallemos en la profecía de Gödel:

nunca podremos explicar científicamente (coherente y completamente) ciertos fenómenos con los instrumentos que la ciencia actual pone a nuestra disposición.

El libro de Blakemore es muy ilustrativo del fenómeno que yo llamo fragmentación del saber y miopía del enfoque individual, una persona sola es muy improbable que no lleve un sesgo en sus observaciones procediendo como cada uno de ellos procede de un campo del saber bien distinto. Se hace necesario integrar para saber algo más de lo que ya sabemos a través de la separación y del individualismo.

En lo que todos estuvieron de acuerdo es en una cosa subjetiva y poco medible en términos científicos pero una experiencia humana fundamental: dedicarse al campo de la conciencia les cambió a todos la vida.

El problema difícil de la conciencia

miércoles 24 de marzo de 2010

La complejidad neuronal no explica la conciencia

Roger Penrose



David Chalmers y su problema difícil

Se trata de un concepto acuñado por el filósofo de la mente David Chalmers y que tiene que ver con esta pregunta: ¿Cómo es posible que el cerebro que sólo procesa señales eléctricas o químicas de lugar a una experiencia subjetiva consciente?

En el cerebro existen otros problemas “fáciles” que son a juicio de los neurocientíficos computables, la cognición, la emoción, la memoria, la conducta, etc son problemas que a la larga acabarán conociéndose dado que son problemas que pueden ser comprendidos y planteados de forma algorítmica. Todos los científicos están persuadidos de que en un momento determinado nuestro conocimiento del cerebro y de su conectividad terminará por hacer visibles la mayor parte de estos problemas que son -en la jerga clásica- computables.

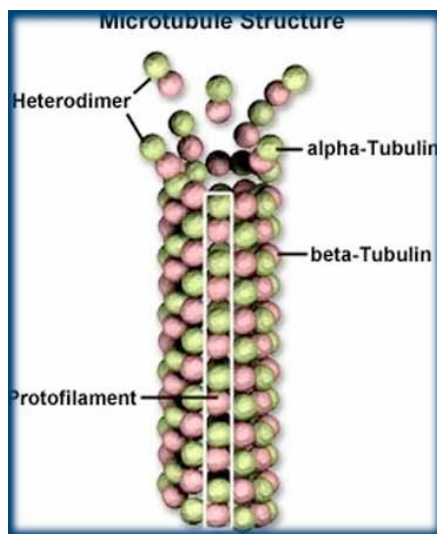
¿Sucederá lo mismo con el problema difícil de la conciencia?

La comunidad científica está dividida en esta cuestión, por una parte se encuentran los que piensan -Dennett entre ellos- que en la conciencia no hay ningún problema difícil y que la emergencia de la conciencia puede explicarse a través de la propia complejidad del sistema de conectividad sináptica como sostiene por ejemplo Gerald Edelman. Dicho de una forma más clara: la conciencia sería un epifenómeno de dicha complejidad, no hay nada más y es inútil buscar ese algo más.

Por otra parte están los que creen que la conciencia humana no es una complejidad cualquiera como la mancha roja de Jupiter o la humedad del agua, sino que es una complejidad con características especiales: la de ser autoreferente y autoexplicativa, son los que sostienen que tiene algo más que no puede ser explicado en términos de computación por más compleja que esta sea. Entre ellos Roger Penrose y el propio Chalmers representan a esta minoría de neurocientíficos que postulan que la conciencia humana tiene ciertas prestaciones que no pueden explicarse sólo a través de la IA (inteligencia

artificial) fuerte. Ejemplos de esta prestación son la comprensión, la intuición, la creatividad o el sentido común de las que ya hablé en este postdedicado a la obra maestra de Roger Penrose “La nueva mente del emperador”.

Stuart Hameroffes un médico anestesiólogo que observó desde su experiencia clínica que los agentes anestésicos por él empleados pertenecían a familias químicas muy diferentes y diversas y comenzó a preguntarse si estos agentes tendrían algo en común que no fuera químico: su hipótesis es que estos agentes que disipaban la conciencia (incluso en organismos unicelulares) podían tener otro mecanismo de acción distinto al químico que explicara sus efectos anestésicos, postuló que estos efectos estarían relacionados con modificaciones en la coherencia cuántica. Junto con Roger Penrose elaboró una teoría para explicar “el problema difícil de la conciencia”, conocida como hipótesis Penrose-Hameroff que ha sido violentamente contestada por todos los flancos de las neurociencias.



Estructura de los microtúbulos

Una teoría cuántica: según ellos el cerebro humano posee un tramo de computación en términos de mecánica clásica y otro tramo de computación cuántica. La idea de que en el cerebro debería existir cierta computación cuántica procede de Penrose. Hameroff es un anestesiólogo que proporcionó a Penrose un posible sustrato de esta computación cuántica y que situó en los microtubulos celulares (estructuras esqueléticas celulares) que según él operarían como pequeños computadores cuánticos.



Stuart Hameroff

La idea por la que Hameroff pretende explicar el problema difícil de la conciencia es más o menos ésta.

La conciencia o quizá algo protoconsciente es fundamental en el universo, es parte de nuestra realidad como el movimiento de rotación, la masa o la carga eléctrica, es decir cierta propiedad física de la que sólo podemos decir “está ahí”.

La conciencia es una de estas propiedades, un punto de vista que comparte con Chalmers que piensa que la conciencia conlleva algo intrínseco al universo.

Penrose y Hameroff piensan que los *qualia* deben existir en el nivel fundamental del universo, en el nivel de realidad mas bajo que existe en términos de la escala de Planck: aquel nivel donde el espacio-tiempo ya no es continuo sino cuántico. Al descender a ese nivel el espacio-tiempo se convierte en una granularidad -un *totum revolutum*- y este es el nivel fundamental. Es aquí donde Penrose y Hameroff suponen que existen los *qualia* como patrones de esta granularidad fundamental de la geometría del espacio-tiempo.

Nuestras mentes son intrinsecamente distintas a los ordenadores clásicos y parecen procesar la información más bien en un estilo Sherlock Holmes no a través de decisiones binarias sino siguiendo pistas oscuras y sutiles. Penrose descubrió que la única fuente en el universo que podía trajinar con esta forma de energía no computable es el tipo particular de colapso de función de onda debido a la gravedad cuántica en la escala fundamental de Planck. No sólo se relaciona con los *qualia* sino que también conlleva un factor no algorítmico que distingue nuestras decisiones de las de los computadores, de modo que concluyó – aun sin conocer los trabajos sobre microtúbulos de Hameroff- que en el cerebro debería darse algún tipo de computación cuántica que no podía estar en los nervios ni en las neuronas.

De lo cual se desprende que existe un factor “platónico”, un factor de *qualia* no computable presente en cada tipo de elección y en cada experiencia mental.

El libre albedrío es precisamente la experiencia psíquica subjetiva que combina ambos tipos de procesamiento -el cuántico con el clásico- y que sólo puede explicarse a partir de este doble procesamiento. Los sueños son otro de los escenarios donde podemos contemplar el procesamiento cuántico directamente y donde aquella granularidad donde todos los

eventos parecen encontrarse agrupados vuelven a manifestarse. En el sueño es el entorno donde el colapso de función de onda puede observarse directamente: soñamos para que lo cuántico se manifieste directamente, los sueños son información cuántica, el modo en que la granularidad se manifiesta.

Cuando se pierde la coherencia cuántica en los microtúbulos como en un paro cardíaco o cuando nos morimos, la información cuántica de la escala de Planck se disipa y se filtra en el universo como un todo, pero la información cuántica que estaba en nuestras mentes no se pierde del todo sino que queda suspendida en el entrelazamiento cuántico. Al estar en superposición cuántica y no experimentar una reducción o colapso, queda en un estado parecido al sueño y como el universo en la escala de Planck es no local existe holográfica e indefinidamente.

Tal vez esto sea el alma según la propuesta de Hameroff.

Bibliografía.-

Susan Blakemore. Conversaciones sobre la conciencia. Entrevista a Stuart Hameroff, pag 163-174.

La web de Stuart Hameroff

La intuición y los qualia

viernes 26 de marzo de 2010

Este post comenzará con un breve ejercicio que el lector deberá realizar para seguir los argumentos que pretendo iluminar.

El lector deberá ver y escuchar este video, se trata del aria de una ópera de Puccini (Turandot), titulada “Nessun dorma”, un aria de victoria, explosividad y en cierta forma estremecedora. Pongo este ejemplo por ser un tema conocido aunque valdria cualquier otro.

¿Ya la has oído?

Bien, me gustaría saber ¿qué has sentido?

Con independencia de tu experiencia personal, lo que has sentido lleva por nombre genérico el de *qualia*.

Y vale más que no te empeñes en hacérmelo saber porque la experiencia de un *qualia* es:

- Inefable, no puede decirse con palabras.
- Privada, cada persona tiene una experiencia particular que es inaccesible al otro, ocurre en primera persona.
- Intrínseco a aquello que lo provoca, en este caso al aria de Puccini.
- Accesible a la conciencia, es decir nos damos cuenta de que estamos teniendo esa experiencia mental.

Como el lector podrá observar los *qualia* son los eventos más misteriosos de la conciencia humana, son en cierto modo algo personal e intransferible, algo característico del individuo e intransmisible. El misterio de los *qualia* -tan atados a lo humano- procede del hecho de que no son explicables desde una reducción fisicalista, se trata de eventos no computables, si pretendiéramos diseñar un robot inteligente nos daríamos de bruces con la evidencia de que no podemos diseñar un *qualia* para cada sensación que pudiera sentir dicho robot y en este sentido la máquina por más prestaciones que pudiéramos implementar carecería de lo más humano que nos caracteriza a nosotros: la capacidad de tener experiencias mentales en primera persona.

Esta es la verdadera inteligencia, la que transforma -en este caso- un tema musical (ondas sonoras) en una experiencia subjetiva. O al revés, el que compuso ese tema tuvo que crearlo desde algo idiosincrásico, algo suyo, íntimo, inapelable, que no eran ondas sonoras sino algo que habitaba en su inconsciente y que transformó -a través del proceso de composición- en algo físico, en este caso vibraciones sonoras.

Como el lector ya habrá adivinado ambos procesos: del *qualia* del compositor a la obra musical y de la audición de la obra musical al *qualia* son procesos reversibles, lo que los distingue es que en el primer caso el compositor ha de ser un experto, ha de ser músico, es decir tiene que haber recibido cierto entrenamiento para poder alumbrar esa creación. En el caso del oyente no es necesaria la condición de experto pero si es necesario que su oído esté educado, que haya recibido cierta instrucción para que esa obra le resuene como lo que es: una obra maestra de la ópera.

Pero tanto el experto como el simple oyente comparten la posibilidad de construir *qualias* a partir de una experiencia concreta, inconsciente en un caso y consciente en el otro.

Pero como no hay dos *qualias* iguales nadie puede tener la evidencia de que el otro siente lo mismo que él, ni siquiera el compositor puede estar seguro de que su obra conectará con el suficiente grupo de personas que compartan su mismo *qualia*. En definitiva si el *qualia* es algo personal y privado podemos decir que el *qualia* de “Nessun dorma” es compartido por muchos aun sin saber qué es lo que los demás sienten al escucharla.

Simplemente hay mucha gente que se estremece al oirla.

Eso es todo.

Dicho de otra forma lo que caracteriza al *qualia* es la imprecisión, la aproximación y la sensación de que se está compartiendo algo -una experiencia- que es innombrable, que sólo puede ser descrita a través de metáforas o analogías. Y al mismo tiempo la convicción de que el vecino siente algo muy parecido a mi.

El *qualia* tiene mucha semántica y poca gramática.

Dicho de otra manera, puede comportarse también como una metacategoría cognitiva, un universal platónico, en este caso la belleza: a través de ellos podemos construir impresiones fenoménicas abarcativas e inclusivas, por ejemplo

podríamos decir que este es un tema de victoria, de júbilo por algo que se ganó o que se pretende ganar.

La creación artística, pero también la comprensión, los sueños, la imaginación, el sentido común y la intuición son precisamente esto, metacategorías si se establecen como entidades cognitivas o *qualias* si son experiencias mentales - universales- puros.

Para hacerlo más fácil pondré un ejemplo: piensa que tienes en tu mano una rosa y que la hueles. En ese proceso hay dos cuestiones una perceptiva y otra sensorial. Sabes que es una rosa y sabes a que huele una rosa -este conocimiento es computable- pero el aroma que sientes de la rosa es un *qualia*, el olor de la rosa, en sí mismo, es un *qualia*. No me refiero a reconocer o discriminar el olor sino a la experiencia subjetiva del olor.

Un ordenador inteligente podría decirnos, “ah si, es una rosa, huele como una rosa” pero carecería de la experiencia íntima del olor de la rosa, podrá ser diseñado para identificar flores, quizá a través de sensores o narices inteligentes que pudieran reconocer aromas, pero la máquina-nariz carecería de esa experiencia interna que tu y yo tenemos y que en términos de inteligencia artificial no es computable. La nariz inteligente sería entonces muy poco inteligente pues solo puede procesar reglas, algoritmos y secuencias -a una velocidad endiablada- pero carece de una verdadera comprensión de qué cosa es una rosa.

En el caso de la intuición sucede algo muy parecido y tenemos que diferenciar a la opinión del experto de la del lego cuando se enfrentan a algo nuevo. Piensa ahora en la cantidad de veces al día que usas esta prestación, cada vez que te presentan a alguien sucede. Simplemente cruzas un par de frases con alguien y ya sabes aproximadamente alguna cosa de cómo andará la relación. En medicina a este proceso se le llama “ojo clínico” y consiste en aplicar miradas abarcativas que usualmente saltan por encima de las reglas.

Un experto es aquel que se fía más de su experiencia que de las reglas que aprendió cuando era un aprendiz.

Un experto es aquel que no sigue reglas.

En el caso del médico y del ojo clínico lo que sucede es que el médico construye intuitivamente una hipótesis que luego tratará de verificar a través de pruebas objetivas. Pero si usted no es médico por mucha intuición que tenga el margen de error será siempre mayor. En este sentido no todas las intuiciones son iguales ni parten de la misma línea de salida. Hay quien tiene ventajas.

Pero lo cierto es que las intuiciones con mucha frecuencia fallan. Sucede porque nuestro cerebro computa por una parte datos secuenciales mientras que por otra parte y simultáneamente computa datos no-computables y ambos tipos de datos se funden en una visión global que siempre es a través del colapso de una opción.

Mi opinión es que los *qualia* son eventos que se computan cuánticamente en el interior de las neuronas, mientras que el resto de impresiones se computan bioeléctricamente en la conectividad neuronal. La diferencia entre ambos tipos de cálculos es que el primero (el cuántico) admite contradicciones pues opera con *qubits*, es decir con una superposición de dos o más opciones, no hay noes o síes como en la computación clásica sino estados superpuestos e indeterminados que sólo después de ciertos mecanismos moleculares adquieren una configuración determinada.

Una vez determinado el evento, este tiene que ser hecho consciente para lo que ha de ensamblarse con el cálculo clásico que el cerebro está realizando en otro nivel de proceso y ahí pueden existir disonancias o sinergias dependiendo de la variable que emergió desde el inconsciente. La intuición (podríamos llamarla cuántica) ha de vérselas con los ensamblajes cognitivos que proceden del cálculo neuronal convencional. ¿Y qué podemos esperar de ese cálculo?

Pues experiencias anteriores, experiencias de la memoria. Cuando estamos tratando de evaluar una situación nueva hay una parte del cerebro que la está comparando con experiencias anteriores parecidas, mientras que otras parte del cerebro la está tratando de computar cuánticamente en términos de intuición pura.

La intuición es un fenómeno cuántico como los sueños y es necesariamente imprecisa porque no está diseñada para apresar la realidad sino para dar cuenta de ella, de la realidad interna e íntima del sujeto. En este sentido será más imprecisa en la medida en que se contamine con los prejuicios computacionales aprendidos o tan sublime en la medida en que se funda sinérgicamente con ellos y logre saltar por encima de los algoritmos.

La intuición es un "captar algo de golpe y en su totalidad" aunque prescindiendo de los detalles y que puede preceder o ser simultáneo con el proceso algorítmico del pensamiento convencional.

Contrariamente a lo que piensa Damasio, yo no creo que la intuición sea algo opuesto a la razón, creo que la intuición es una parte de la razón no razonable, es decir, no computable, pero sigue siendo razón, o sea, un producto de la conciencia que se alimenta de elementos de la mente inconsciente y del procesamiento cuántico para escribir sus propios guiones y que extrae de ellos la esencia de algo: eso que llamamos creatividad u originalidad que puede entenderse como fruto de una extraña capacidad de combinatoria pero también como un producto pre-dado o pre-instalado que nos viene de origen y que elige qué elementos encajan y cuales no.

Siguiendo el axioma godeliano: la intuición es la forma en que podemos aproximarnos a ciertas verdades que no pueden ser deducidas formalmente.

Y ahora me viene a la cabeza aquella idea de Freud de que "el tiempo no existe en el inconsciente", es verdad, el tiempo

y la contradicción no existen en determinado nivel de definición, más que como opciones granulares y superpuestas, ese nivel que hemos llamado cuántico y que de alguna manera es el inconsciente freudiano despues de haber pasado por la plantilla de Planck.

Freud no lo sabía pero a ese nivel fundamental de la materia suceden todas las cosas qué él intuyó solo que no supo relacionar con la mecanica cuántica.

Pues aun no habia sido inventada.

Hacia una teoria unificadora de las neurociencias

martes 30 de marzo de 2010

El cerebro es mayor que el cielo

pues ponlos juntos

y el uno contendrá al otro

facilmente y a ti además

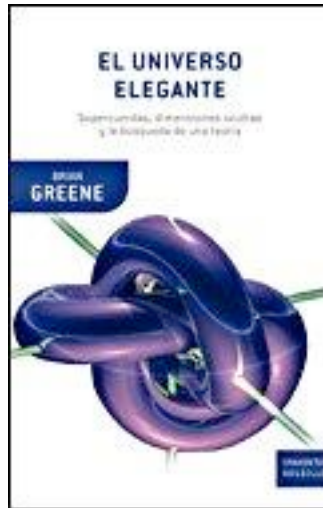
Emily Dickinson

Vivimos en un universo que se encuentra descrito por leyes físicas que parecen estar en contradicción entre si: por una parte las leyes einstenianas acerca de la gravitación en entornos colosales, por otra las leyes de la mecánica cuántica que parecen contradecir el universo predecible y ordenado que Newton inventarió y que Einstein terminó de describir y acoplar: nuestro universo sensible donde las leyes gravitatorias son de obligado cumplimiento y el universo exterior donde también se cumplen aunque con una ligera variación introducida por Einstein: el espacio-tiempo es curvo. Si los planetas giran alrededor del sol no es sólo por la fuerza de la gravitación sino porque el sol traza una especie de caminos

en esa entretela que es el cosmos y los planetas terminan por acoplarse a esa trayectoria.

Einstein agrupó o mejor encajó en su teoría de la relatividad general dos de las fuerzas físicas que operan en el universo: la gravedad y la fuerza electromagnética. Pero se desentendió de las otras fuerzas que describieron -casi al mismo tiempo- los teóricos del átomo como Bohr: a quien debemos el modelo atómico en el que hoy creemos y donde se encontraban escondidas las otras dos fuerzas que faltaban (de un total de 4) la fuerza nuclear fuerte que mantiene pegados a los átomos entre sí y la fuerza nuclear débil responsable de la radiactividad.

De manera que lo enorme (el universo) parece regirse por leyes totalmente distintas a lo minúsculo (el mundo de las partículas) Una especie de dualismo parece regir las explicaciones de nuestro mundo y sabemos que esto no es posible. Si la teoría de la relatividad es cierta y la mecánica cuántica lo es también, precisamos de una teoría nueva que pueda agrupar a ambas y hacer que se entiendan, necesitamos de una teoría que lo explique todo, una teoría del Todo, que abarque los hallazgos de ambos campos de investigación y nos de una idea única sobre el mundo en que vivimos. Esta teoría unificadora en el mundo de la física parece ser la teoría de cuerdas.



Para aquellos que quieran profundizar en esta teoría les remito a esta web donde existen unos documentales entretenidos acerca del asunto y con Brian Greene autor del “Universo elegante” de guía turístico. Son tres documentales y los recomiendo por su belleza y fácil comprensión.

Una vez hecha esta recomendación voy a dirigirme ahora al título de este post, en el que pretendo hacer una analogía con el mundo de la física, esta vez refiriéndome al mundo del cerebro humano. Algo parecido parece suceder en las explicaciones que toman al cerebro como objeto de su estudio: no hay manera de unificar aquellas teorías neurobiológicas que explican el funcionamiento de las redes neuronales del cerebro con aquellas otras teorías que toman al hombre como algo no determinado del todo por aquellas funciones cerebrales, sin negar el fondo de la cuestión y las verdades que ambas posiciones defienden lo cierto es que eso que llamamos dilema cuerpo-mente no está resuelto.

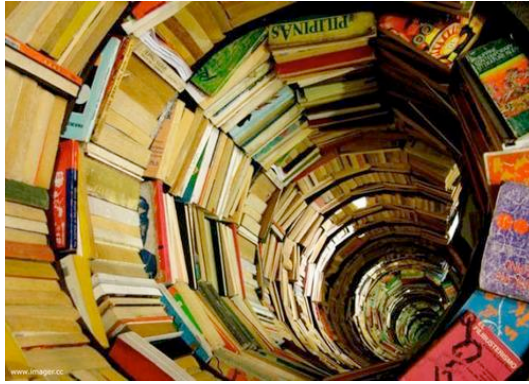
Así la mayor parte de los neurocientíficos en un alarde de impostura terminan por hablar solo del cerebro cuando di-

cen hablar de la mente o la conciencia mientras otros viven ajenos a las realidades tangibles que la modernas neurociencias y han terminado por construir teorías o explicaciones que ignoran o niegan la existencia de un cerebro físico en el caso opuesto. Otros optan por situarse en medio y construir una jerga alternativa y fluctuar en sus explicaciones según convenga a sus argumentos sin resolver el problema de fondo.

Un problema que no podrá ser resuelto hasta que no encontremos una disciplina que unifique el mundo de lo materia con el mundo energético que llamamos conciencia o mente.

La mayor parte del cuerpo científico está hoy persuadido de que no existe en la mente nada que no esté determinado por las leyes físico-químicas de la electricidad entre neuronas o de la neurotransmisión molecular entre unas sinapsis u otras. Dicho de otra manera: el reduccionismo biológico ha ganado terreno al monismo psicológico y pretende resultar ser una superación del dualismo cartesiano. Algo así como: “la cerveza y la espuma no son dos cosas distintas, la espuma sigue siendo cerveza, pero en el estudio del cerebro no necesitamos explicar la espuma de la mente, porque todo es materia y todo puede ser explicado desde lo material”.

Los que así piensan -que son mayoría- no pueden a pesar de sus intentos de manipulación del lenguaje aniquilando la palabra “mente” responder a preguntas tales como ¿qué es el arte y para qué sirve? ¿Cómo influye el entorno en el determinismo psicobiológico? ¿Por qué dos hermanos que comparten un mismo gen desarrollan enfermedades distintas? ¿Qué hay en el medio ambiente que protege contra la enfermedad mental? ¿Cuál es la molécula que transmite el amor? ¿existe el libre albedrío?



Ese tipo de cosas que son las eternas preguntas del saber y de los intereses de los individuos puntuales han pasado a ser banales para nuestros neurocientíficos y tal y como algunos (que no citaré) defienden. “Todo lo que sucede -todo efecto- responde a una causalidad y todo lo que es, es, porque puede ser”. La afirmación anterior es desde luego irreproachable y no seré yo quien la desmienta, pero a mí se me ocurre algo en relación con esta afirmación:

- Es verdad que toda causa tiene (o debe tener un efecto) pero este principio no desmiente la idea de que no todo efecto neurobiológico o psicológico tiene una causa neurobiológica o psicológica o al revés, lo cierto es que lo psicológico influye en el cerebro y en el resto del cuerpo y las averías del cerebro influyen en la mente. Por otra parte la causalidad no implica una causalidad lineal, casi siempre en el cerebro existe un amplio campo de indeterminación donde la causa parece comportarse de un modo más que imprevisible. El cerebro es seguramente el órgano más impredecible de todo nuestro cuerpo, es evidente que el cerebro o mejor la mente se maneja dentro de un horizonte de indeterminación. Todo pareciera indicar que el cerebro se rige por las leyes de la mecánica cuántica y por el caos que por la causalidad lineal.

- La segunda afirmación es desde luego muy poderosa y sugerente porque implica que el cerebro opera más como límite a lo posible que como causa de lo que sucede. Efectivamente no podemos ser invisibles porque nuestro cerebro no está dotado para hacernos desaparecer: se trata de un límite, conocemos muy bien los límites de nuestro cerebro pero por desgracia no nos es posible predecir a partir de datos neurobiológicos qué enfermedad se dará en un individuo concreto, ni tan siquiera si ese individuo concreto enfermará o no. Tampoco conocemos del todo el poder de nuestro cerebro en relación con el sufrimiento y la enfermedad: las bases de la causación descendente están enunciadas pero no están aun disponibles para la mayor parte de la población.

En conclusión: es verdad que todo está delimitado por lo biológico pero al mismo tiempo no es verdad que todo esté determinado por lo biológico. Hay algo que escapa a esta causación no por ser algo etéreo o inmaterial sino porque responde a leyes causales distintas a las que solemos aplicar en neurociencia.

¿Contradicción?

Depende del nivel y depende sobre todo de qué entendemos por determinación. Si por determinación entendemos causalidad directa y simple (lineal) hay una contradicción porque en el cerebro no existen las leyes de la causalidad simple salvo en las averías macroscópicas, esas de las que se ocupa la neurocirugía. Pero aquí, estamos hablando de esos daños sutiles que no han podido ser vistos jamás y que sólo han podido ser medidos de forma indirecta.

En este post expliqué en qué consiste la causalidad no lineal y remito al lector para entender las relaciones causales que existen entre causas y efectos en entornos no lineales.

Recientemente he tenido ocasión de leer un libro Susan Blakemore titulado “Conversaciones sobre la conciencia” y del

que hablé en un post anterior. Después de su lectura apasionante he llegado a varias conclusiones:

1.- La mayor parte de los investigadores sobre la conciencia mantienen viva la dualidad cartesiana aun sin reconocerla.

2.- Existe una enorme división de opiniones entre ellos con respecto a los temas centrales de la conciencia, desde el tema difícil hasta llegar al problema del libre albedrío.

3.- Los investigadores son impredecibles cuando responden preguntas comprometidas, muchos de ellos sostienen opiniones contradictorias con su forma de pensar en otros temas. Por ejemplo en el tema del libre albedrío la mayor parte de ellos sostienen que se trata de una ilusión de nuestra conciencia a pesar de admitir que viven “como si” el libre albedrío existiera en realidad. En realidad existen muchos prejuicios religiosos y el libre albedrío huele a religión, sin embargo hay quien sostiene -Daniel Wegner entre ellos- que es precisamente al revés: que para muchas personas depositar el control de sus vidas en Dios es tranquilizador lo que contradice la idea de que son las personas religiosas las que sostienen esta prestación de la conciencia con más firmeza.

4.- La mayor parte de ellos creen que no es posible un estudio científico y objetivo de la conciencia al tratarse de una experiencia en tercera persona. Sostienen que el otro es de hecho inaccesible, lo que contradice el sentido común que demuestra que estamos dotados para entender los sentimientos del otro a través de eso que llamamos empatía. ¿Si mi paciente es inaccesible para mí como podemos los médicos llegar a un diagnóstico?

La neurociencia necesita un cambio de paradigma y para mí este cambio viene obstaculizado por un tabú de la propia ciencia. Las experiencias en primera persona y los métodos cualitativos han de ganar terreno si queremos llegar a entender el problema de la conciencia. La fenomenología y la neurociencia deberán fundirse tal y como propuso Francisco Varela para no llegar a callejones sin salida como los que

parece que enjaulan a nuestros neurocientíficos demasiado temerosos aun de salirse de la normativa oficial, algo que les lleva a sostener teorías que simplemente ofenden al sentido común.

Y lo peor: que no aplican en la gestión de su propia vida, todo pareciera indicar que siguen la máxima:

Una teoría para vivir y otra para hacer ciencia, que es algo muy parecido a la sentencia de Merleau-Ponty cuando afirmaba:

Que los científicos construyen un mundo y luego se niegan a habitarlo.

Procesando emociones (I)

jueves 1 de abril de 2010

No te tocaré ni te ajustaré directamente a tí sino en tu descendencia

Antiguo testamento

Un amigo mio violinista profesional con la carrera terminada y las oposiciones de violín ganadas me contaba hace poco que había estado realizando un master de violin en Viena y que tras uno de sus ejercicios el viejo profesor le habia preguntado:

- Oiga y a usted ¿quién le enseñó a coger el violín?

Efectivamente mi amigo no sabía a estas horas coger el violín lo que se traduce en frecuentes lesiones y predice secuelas a largo plazo por los vicios adquiridos y no corregidos durante su enseñanza.

Se trata de algo que no sólo afecta a los músicos sino tambien a los deportistas, hay mucha gente que hace deporte mal como muchos de nosotros adoptamos posturas mórbidas o inadecuadas en nuestro trabajo y que provocan dolores y

múltiples lesiones osteoarticulares debidos a vicios crónicos en nuestra posición.

En la mente pasa un poco lo mismo, la mente precisa de entrenamiento, de un cierto saber hacer qué hacer con nuestras emociones, con las calamidades de la vida, con las dificultades con las contrariedades y sobre todo con la incertidumbre. Lo realmente curioso de nuestros recursos mentales es que no han sido dirigidos por nadie sino que hemos sido educados fiándolo todo al *savoir faire* de nuestros padres, que como es natural no saben una palabra de psicología ni han sido entrenados para ello. Y eso sin contar con los padres que simplemente no enseñan nada porque no tienen la suficiente presencia física en el hogar y aunque sabemos que los hábitos mentales se forman y deforman en la infancia lo cierto es que no existen expertos en este asunto de la prevención, los psicólogos están entrenados para la corrección de trastornos ya establecidos y los psiquiatras sólo vemos pacientes ya identificados.

Nadie pues se encarga de esta difícil tarea que es educar nuestra mente para que al menos podamos aprender ciertas estrategias de supervivencia al estrés y es por eso que determinadas psicologías como la psicología positiva empiezan a tener éxito en prevenir y fortalecer los recursos de las personas normales que como todos los normales no están libres de dilemas, conflictos o puntos ciegos.

En este post pretendo brindar a mis lectores un sencillo catálogo de recursos personales -más bien un mapa- para enfrentar las situaciones conflictivas de la vida y que proceden naturalmente de acontecimientos externos y también de una mala gestión de las emociones que nos generan esos acontecimientos y que de su gestión va a depender en parte nuestra salud mental. Los trastornos adaptativos es decir las reacciones que forjamos como respuesta a uno de estos acontecimientos o estímulos ambientales es seguramente el capítulo más importante de problemas planteados en salud mental en el nivel de asistencia primaria.

Los trastornos adaptativos no prejuzgan una patología previa, son, por así decir, algo que nos puede suceder a todos, una reacción depresiva ante una pérdida amorosa, la muerte de un familiar o una sobrecarga sobrevenida suelen saldarse con un cuadro clínico que conocemos como adaptativo o reactivo y que suele estar coloreado con elementos depresivos y ansiosos con mayor frecuencia que otro tipo de reacciones. Sucede porque el sujeto ha de adaptarse a algo nuevo: a las nuevas condiciones que le vienen impuestas desde la realidad, son por así decir los trastornos psiquiátricos menores, aquellos que forman la mayor parte de consultas psiquiátricas o psicológicas, y que aunque parecen banales a veces se cronifican y se malignizan evolucionando hacia patologías psiquiátricas más complejas.

Este es un post sobre qué es lo que hacemos para adaptarnos a acontecimientos estresantes y qué es lo que debemos hacer para resolverlos sin daños colaterales.

La pérdida.- La mayor parte de los trastornos adaptativos se producen inmediatamente después de un estrés identificable y el más frecuente es el estrés de una pérdida. Cuando pensamos en una pérdida tendemos a pensar en la muerte de un ser querido, pero este término es mucho más genérico e incluye pérdidas sentimentales y sobre todo pérdidas de estatus o de rango, que suelen pasar muchas veces inadvertidas para el observador lego e incluso para el mismo sujeto.

Hay que decir que el momento para consultar es tras la aparición de la sintomatología que el sujeto reconoce como inapropiada o exagerada y que las más de las veces interfiere con el funcionamiento normal. No hay que consultar por la tristeza adecuada y normal que sigue al luto y del que el duelo normal es el asistente fisiológico del procesamiento de emociones vinculados con el ser querido y desaparecido, y aunque existen duelos complicados e incluso traumáticos, su eclosión no va a ser inmediata sino que se demorará algunos meses tras la pérdida real.

¿Qué debemos hacer con nuestras emociones?

1.- Reconocer. Es quizá banal decir que lo primero es reconocer qué emoción tenemos en este momento y ahora y que para procesar adecuadamente una emoción es necesario saber que esta emoción existe, es decir reconocerla en primera persona, “a mi me pasa esto”. Gran parte de la patología psiquiátrica se enrosca en un desconocimiento de la emoción o constelación emocional que generó la patología misma, del mismo modo que el violinista del principio no sabe corregir su postura pues ha adquirido un vicio postural -no sabe que la tiene- y ha de ser frecuentemente confrontado con ello, el paciente ha de llegar a conectar con la emoción primitiva que dió lugar a la aparición del cuadro.

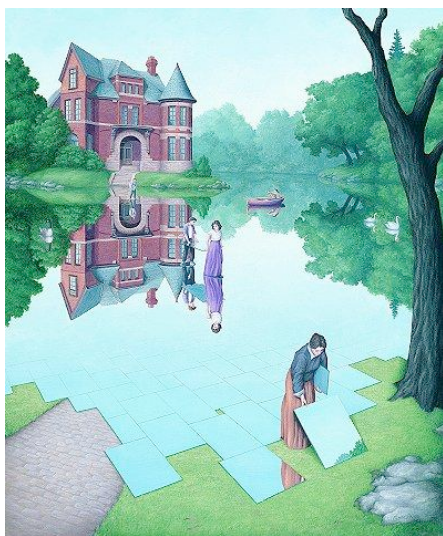
Todos venimos al mundo con una amplia paleta de emociones y es positivo acostumbrarse a poner etiquetas sobre ellas, una especie de *pos-it* que haga posible su identificación, rabia, tristeza, alegría, preocupación, confusión, miedo, vergüenza, culpa, celos, envidia, atracción sexual, zozobra, angustia, nostalgia, rencor, etc.

Como el lector podrá observar el catálogo de emociones es finito pero podría hacerse tan largo como quisiéramos, el idioma tiene una larga colección de matices que concuerdan plenamente con cada emoción que una persona puede sentir, poner etiquetas es aprender a procesar emociones. El lector habrá observado además que no todas las emociones son igualmente deseables y que hay algunas que son francamente indeseables ¿quien reconocerá que tiene celos, envidia o que se siente atraído por alguien inconveniente?

Y sin embargo es tan humano sentir celos o envidia como culpa, tristeza o vergüenza, no hay emociones buenas o malas sino censuras sociales, educativas, familiares o individuales sobre ellas que tienen consecuencias para la salud mental del individuo concreto.

Para procesar emociones hay que tener un mapa de todas ellas puesto que el territorio preexiste y generará emociones con independencia que las hayamos nombrado. Y ese mapa

es en parte una creación personal de trabajo con las propias emociones y con el lenguaje que sirve para identificar y nombrar y también para comunicar.



Aquí podemos ver un cuadro de Rob Gosalves donde mapa y territorio se encuentran solapados.

2.- Expresar. De lo dicho anteriormente se desprende que no todas las emociones tienen la misma facilitación para poderse expresar o comunicar a otro, existen sesgos culturales, étnicos, familiares e incluso históricos que modulan esta expresión; la consecuencia de ello es que muchas de nuestras emociones son derivadas a ese almacén que llamamos inconsciente donde son sepultadas y desgajadas de nuestra conciencia. Decimos entonces que determinadas emociones han sido disociadas, están ahí pero no se ven directamente sólo se manifiestan como pueden usualmente a través de expresiones exageradas o extemporáneas cuando no en síntomas.

La función de esta capacidad de expresión tiene que ver con la historia filogenética de la emoción misma, se supone que las emociones evolucionaron para ser mostradas, es decir comunicadas a otros. De ello se deduce que procesar una emoción requiere poder ser hecha narrativa, poderse contar a alguien como parte de una narración.

Hay muchas maneras de hacer esto, una forma, la más común y aceptada es a través de la conversación, hablando con alguien a quien se toma como testigo y sirve de apoyo a la narración misma. Pero hablar no es la única manera de trajinar con nuestras emociones, otra forma es a través de la escritura, o de la creación artística. Otras formas aun poco exploradas son las técnicas que ponen el énfasis en la expresión corporal, en el lenguaje del cuerpo o en las técnicas de mindfulness.

Pero si elegimos la forma mas comun de expresión, la narrativa, hay que saber que no basta por sí misma. Contarle un problema a alguien o procesar una emoción en presencia de alguien es usualmente tranquilizador y tiene un efecto catártico, pero muchas veces no sirve por sí sola.

Nuestro violinista puede ser consciente de que coje mal el violin y puede entrenarse en rehabilitar su postura pero su tendencia natural será volver a repetir el mismo error que ya conoce y volver a su postura mórbida. Necesita a alguien que le corrija cuando desvie el rumbo sabiendo éste que acabará siendo visto como una persona fastidiosa.

3.- Reconstruir. Del mismo modo que aprendemos algo somos capaces de desaprenderlo, aplicado a la cuestión mental cuando un paciente nos cuenta algo hacemos dos cosas, una es la escucha empática y otra cosa que hacemos es reestructurar cognitivamente lo vivido, el mapa ha de encajar en el territorio, de lo contrario solo conseguiremos un efecto breve y puntual. Vamos haciendo pequeños toques tratando de puntualizar los extremos del relato, poniendo las cosas en orden y tratando de leerlas con una lógica consensuada.

Cuando al paciente reconoce su emoción, la expresa y la reestructura es posible afirmar que los síntomas se disuelven solos sin necesidad de fármacos ni de cualquier otra intervención si bien es cierto que podemos usarlos sintomáticamente. Cuando un paciente nos llega quizá a consecuencia de un trastorno adaptativo actual tiene una larga experiencia en trajinar con los estresores de su vida de un modo viciado, es posible que nunca antes haya sufrido un episodio depresivo pero cuando se escarba en la biografía de una persona que sufre un trastorno adaptativo actual lo más corriente es encontrarse con otros problemas antiguos que si bien no se manifestaron con síntomas nunca fueron resueltos adecuadamente. Los pacientes siempre nos traen -como el violinista anterior-, una larga serie de posturas viciadas, que en lo mental se traducen como patrones inadaptativos de respuesta a distintos dilemas de la vida que si bien pueden haber sido resueltos o disueltos identifican un modo de enfrentar los problemas mediante un estilo que llamaremos para entendernos disociado, simplemente el problema se arranca de su dinámica vital -creadora- y se aparca allí donde menos molesta.

En este sentido es posible afirmar que todos los problemas de un individuo sean cuales sean arrastran un patrón de inadaptación en la resolución de los mismos que arranca de los estereotipos, las guías que llevan a cabo la toma de decisiones que comunmente se encuentran atrancadas en origen.

Lo curioso es que la resolución del último de ellos lleva consigo usualmente la visión en perspectiva de los anteriores: alcanzar *insights* importantes en cuanto a la narrativa vital completa: una visión panorámica que con independencia de que sea verdadera o falsa ha de tener sentido para el sujeto.

¿Por qué me pasa esto?. Los humanos somos pequeños epistemólogos de nuestras reacciones y nuestras emociones; en cuanto somos capaces de desbloquear el camino de una emoción, construimos nuevas hipótesis sobre las anteriores. Y

entonces comenzamos a preguntarnos el por qué reaccionamos así o asá.

La mayor parte de las terapias suelen obviar este ultimo paso pero yo creo que es el más importante aunque es cierto que muchas veces no podemos llegar a una explicación con sentido para el paciente, sobre todo con aquellos que llevan una expectativa médica o que simplemente no pueden reconocer las relaciones entre sus reacciones, ¿por qué nos pasa lo que nos pasa? ¿En qué condiciones? y ¿cual es la repetición, el patrón que se encuentra en la base de mis reacciones?

Recientemente he visto a una mujer que hizo un cuadro depresivo tras la jubilación de su marido, lo curioso es que el retiro no había influido en él en absoluto sino en ella, por otra parte económicamente hablando tampoco iba a representar para ellos un descenso de estatus.

¿Entonces por qué? ¿Cual era la emoción negada en esta mujer?

Naturalmente el miedo a la pobreza, que en su vida había tenido una presencia casi mineral al menos durante su infancia. En su vida actual el miedo era exagerado y extemporáneo, carecía de sentido adaptativo, pero en su infancia ese miedo tuvo mucha presencia y era real. La actualización de aquel miedo que en aquella época no había tenido expresividad sintomática se actualiza en el acontecimiento actual y genera una reacción inadaptativa a un acontecimiento que tratamos usualmente de forma banal pues la pérdida de estatus, -dejar de trabajar es una pérdida de estatus- es uno de los eventos más relacionados con la depresión.

Y además hay algo que podemos aprender de este caso: en el inconsciente no existe el tiempo, la emoción actual no pertenece al presente sino al pasado. Un pasado que se manifiesta en forma de reminiscencia en la situación vital actual y que lleva al individuo a enfermar.

Lo que significa que de nuestra familia heredamos no solo genes sino patrones de comportamiento y que cada indivi-

duo ocupa un lugar en una determinada familia y que por altruismo unos salen al rescate de otros, de forma que no es raro que cuando un miembro de la familia mejora otro salga en su relevo para ayudarle a llevar la carga familiar. El papel del chivo expiatorio es móvil e intercambiable.

De manera que al explorar un trastorno adaptativo es conveniente conocer el papel que nuestro paciente cumplía en su propia familia de origen y cumple en la actual, lo que completa el mapa mental emocional, de lo contrario algunos estresores pueden resultar ciegos como en este caso donde la jubilación del marido y la idea de ruina no pueden explicarse en términos actuales sino recurriendo a la historia de la familia extensa, entonces los por qué se disuelven y se transforman en cómo.

¿Cómo abandonar el rol de soporte familiar que la paciente asumió desde pequeña?

Con un ajuste de cuentas con nuestro pasado.

Sin piedad.

La evolución de la conciencia no puede entenderse sin la idea de traiciones recurrentes tal y como explican en este post.

El presente recordado

lunes 5 de abril de 2010

Aquellos de ustedes que leyeron este post a propósito del concepto de enacción (Francisco Varela) ya habrán entendido que el cerebro humano no es un órgano pasivo que se limita a representarse la realidad externa sino que más allá de eso, la crea constantemente en un perfecto acoplamiento entre lo abigarrado del medio ambiente y la complejidad de la conectividad neuronal.

Nada en nuestro cerebro opera como un ordenador, no guardamos imágenes, ni cancioncillas, ni fotografías, ni textos como hacen nuestros ordenadores sino que nuestra memoria consiste en una estabilización de determinados estados de – los que producimos millones en un día cualquiera- y que al quedar estabilizados quedan coagulados entre un conjunto de neuronas que se excitan juntas, mas allá de eso y de igual manera que la conciencia esta memoria no ocupa ningún lugar específico en nuestro cerebro sino que se encuentra ampliamente distribuida por toda la red neuronal.

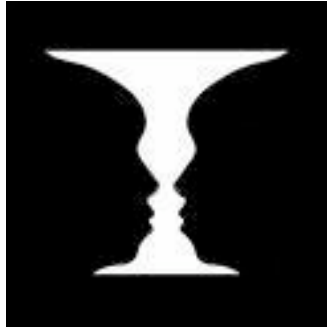
Gerald Edelman es un biólogo que recibió el premio Nobel de medicina en 1972 por sus hallazgos relacionados con la inmunología pero que, paradójicamente, ha pasado a la historia de la neurociencia por sus estudios sobre la conciencia.

Las ideas originales de Edelman tienen que ver con varios conceptos que le son originales como:

1.-La reentrada que puede definirse de la siguiente manera:

Una señalización paralela continua entre grupos de neuronas separadas que ocurre a lo largo de conexiones anatómicas ordenadas de manera bidireccional y recursiva. Es pues, un proceso dinámico que es inherentemente paralelo y distribuido y que debe diferenciarse de la retroalimentación. Las reentradas no tienen una dirección preferida y no tiene una función de input o output definido.

2.-El darwinismo neuronal o teoría de la selección del grupo neuronal (TNGS) que propone la idea de que distintos grupos de neuronas habrían evolucionado independientemente unas de otras para terminar anidándose y convirtiéndose en sistemas integrados que darían lugar a experiencias unificadas y altamente informativas.



Como ejemplo de experiencia unificada tenemos esta figura de formas ambigüas donde podemos ver indistintamente dos caras negras mirándose o una copa blanca. La idea es que la experiencia consciente al ser unificada no nos permite ver las dos a la vez sino una después de otra. Nuestro cerebro busca la mayor relevancia de contexto y la unificación de la experiencia por más que seamos conscientes de que podemos interpretarla de dos modos distintos.

3.- El sistema está autoorganizado, es decir no depende de instrucciones externas ni de coordinadores u homúnculos interiores o exteriores, el sistema sólo depende de sí mismo para su función.

4.- Un sistema nuclear dinámico que para Edelman son aquellos grupos neuronales capaces de soportar reentradas y una máxima diferenciación, concretamente el sistema talamocortical y que tal y como podemos ver en esta imagen de una galaxia espiral, es una red difusa de neuronas de bordes inconcretos que se excitan a la vez en distintos momentos de conciencia y que tienen la facultad de ser informativas, unitarias e integradas. Lo que quedaría dentro de la espiral sería una experiencia consciente mientras que lo que quedaría por fuera sería una experiencia inconsciente



En esta web hay una buen resumen de sus teorías que pueden resumirse en las siguientes items:

- 1.- El cerebro en su fase embrionaria produce muchas neuronas, más de las que necesitará posteriormente y que necesariamente habrá una poda o degeneracion neuronal.
- 2.- La neuronas que se vean reforzadas por el desarrollo y la experiencia y conducta del individuo empezarán a establecer conexiones entre sí.
- 3.- Un mecanismo de refuerzo opera igualmente entre las conexiones establecidas. Así unas se consolidarán y otras se debilitarán hasta desaparecer. Este refuerzo viene igualmente determinado por la experiencia del organismo.
- 4.- Un mecanismo de reentrada se establecerá entre los grupos de neuronas conexionados entre sí que permitirán la construcción de mapas locales y después globales, que constituyen la base para la formación de imágenes mentales en el cerebro.

Dicho de otra forma, para Edelman la conciencia (el problema difícil de la conciencia) puede explicarse a través de estas tres ideas fundamentales: la reentrada, la selección neuronal y la complejidad de un sistema autoorganizado.

La hipótesis de Edelman es sugerente y espera confirmación experimental para corroborarse, si resultara cierta la mayor parte de la patología cerebral podría entenderse por la destrucción o desaferentización de las reentradas que forman parte fundamental de lo que llamamos experiencia consciente y de las que ya tenemos algunas evidencias tanto en Neurología (síndromes de desconexión) como en Psiquiatría (estados disociativos) y seguramente también en la esquizofrenia que comparte gran número de síntomas con los estados disociativos: cabe recordar que el cuerpo caloso, el cordón que une ambos hemisferios es precisamente el “órgano” que mayor cantidad de fibras de reentrada posee.

En el sentido de Edelman la complejidad del medio ambiente correlacionaría con una mayor complejidad cerebral pero nuestros recuerdos no estarían albergados en ningún “disco duro” a la espera de resultar evocados sino que más bien residirían en el algún lugar del sistema nuclear dinámico. De manera que un recuerdo podría ser consciente hoy e inconsciente mañana como sucede con nuestro aparato perceptual que parece haber sido diseñado para ser consciente de algunos eventos pero no de otros: somos capaces de saber si tenemos calor o frío, placer o dolor, luz o oscuridad pero sin embargo no somos capaces de saber como anda nuestra tensión arterial ni estamos adaptados a sentir las ondas de radio o ultrasonidos como los murciélagos.

Al recordar algo lo que estaríamos haciendo es estimular el mismo núcleo dinámico que en el pasado estabilizó, aquellos recuerdos en patrones de acción de determinados grupos neuronales. Dicho de otra forma: todo recuerdo sería un presente que aparece ante nosotros como un recuerdo del pasado siendo como es un evento que sucede aquí y ahora.

En este sentido toda la actividad neural de nuestra memoria es un presente recordado y no un pasado evocado.

El nucleo dinámico se excita conjuntamente y es en el núcleo donde reside la experiencia consciente de forma unitaria, sin embargo su mismo nombre indica que es algo procesual, es decir que al mismo tiempo que es fijo y nos identifica como humanos distintos a los demás es al mismo tiempo cambiante.

Lo que resulta en la evidencia de que podemos cambiar y seguir siendo los mismos.

La idea de Edelman es coherente con lo que sabemos de nuestro cerebro pero deja abiertas algunas otras consideraciones, la más importante de las cuales es ésta ¿Cómo se relaciona este cerebro con su medio ambiente? ¿Cómo se transforma la actividad intrínseca del cerebro sea consciente o inconsciente en símbolos y enlaces ambientales?

Tanto Edelman como otros son de la opinión que la actividad intrínseca del cerebro es primaria frente a las influencias del medio que en cualquier caso sólo es un modulador de esta actividad intrínseca, pero entonces ¿por qué los humanos mostramos tal dependencia de los símbolos? ¿Cómo hemos sido capaces de diseñar tantas instituciones culturales que de por sí son mas diversas y complejas que nuestro propio cerebro?

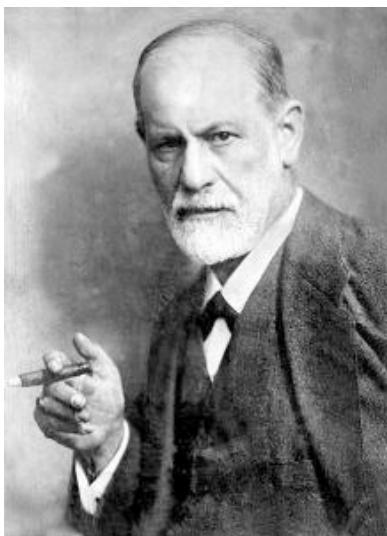
Volveré sobre estas cuestiones en otros post.

Bibliografía:

“El universo de la conciencia: Cómo la materia se convierte en imaginación”. Gerald Edelman y Giulio Tononi. Critica. Drakontos. Barcelona 2000.

Freud, Wilber, Edelman: la integración

viernes 9 de abril de 2010



Segun Paul Ricoeur, Schopenhauer, Freud y Marx son los filósofos de la sospecha, es decir aquellos que vinieron a decepcionarnos sobre las bondades del progreso y de la modernidad, de la hegemonía de la razón y a señalar el lado oscuro del progreso económico, científico y moral de la humanidad.

Schopenhauer nos advirtió de que detrás de las fachadas humanas existia una incontrolable “voluntad de poder y de dominio”, Marx, del concepto de plusvalía y Freud con su teoria del inconsciente enumeraron tres de los restos -de los esqueletos en el armario- que el pensamiento moderno no supo encajar en su mapa del mundo.

Definitivamente las cosas no son lo que parecen.

A Freud debemos el concepto de inconsciente y de una teoria sobre su funcionamiento que tiene que ver (tal y como conté en este post) con su teoria del “impulso inaceptable” y

que en síntesis podemos resumirlo en la capacidad del cerebro para apartar de la consciencia aquellas ideas que entran en conflicto con la parte moral del individuo.

Tal y como conté en este postel inconsciente tiene dos acepciones, existe un inconsciente procedural donde existen rutinas motoras de movimientos y habilidades motrices aprendidas y otro inconsciente cognitivo que tiene que ver con el inconsciente que Freud imaginó, es decir contenidos que habiendo estado o no en la consciencia acaban relegados por mecanismos de disociación del consciente y terminan constituyéndose en rutinas similares a aquellas procedimentales o PAFs (patrones de acción fijos) que controlan el movimiento.

Todo pareciera indicar que este mecanismo de disociación conlleva la separación de la conciencia de determinadas rutinas (ideas, pensamientos, imágenes o contenidos afectivos) que al sustraerse a la conciencia cambian de destino en el procesamiento cerebral aunque Freud no sabía exactamente como podía funcionar esto desde el punto de vista neuroanatómico.

Así y a través de sucesivas pacientes, que han pasado ya a la historia de la psiquiatría, encontró esos contenidos que habían sido segregados de la conciencia, en Elisabeth R. el deseo de desposar a su cuñado estando su hermana aun de cuerpo presente, en Anna O, el deseo de tener un hijo don el Dr Breuer, en Dora el deseo del Sr K. casado y que cumplía ciertos planes del padre de Dora en su triangulación amorosa.

Freud descubrió una forma de tratar estos contenidos que una vez sumergidos en el inconsciente eran afásicos y se manifestaban a través de molestos síntomas histéricos (parálisis, dolor, etc): el tratamiento no era otro sino ponerlos a disposición de la conciencia, “que hubiera Yo donde antes hubo Ello” solía decir Freud en relación con los objetivos de su tratamiento.

Freud pensaba -equivocadamente- que el inconsciente era un especie de almacén donde se daban cita impulsos sexuales inaceptables que pugnaban por emerger generando en esta lucha los síntomas histéricos pero hoy sabemos que el inconsciente no es solamente un almacén de sentimientos ocultos sino también un almacén de pensamientos que fueron desechados por su irrelevancia, mas abajo volveré sobre este asunto relacionado con la teoría de la conciencia pergeñada por Edelman.

Hoy sabemos que el inconsciente es la condición de la conciencia, en el sentido de que la conciencia sólo puede manifestarse a través de momentos conscientes y que la elección de uno de esos momentos necesariamente lleva aparejado el descarte de otros muchos momentos que emergen en cuestión de milisegundos emparejados con aquellos.

El cerebro no tiene más remedio que atender a sólo uno por vez y elige en función de su resonancia afectiva y en virtud de elementos inhibidores o estimuladores en juego.

El hecho consciente es un fenómeno unitario que necesariamente descarta información, es además integrado y sucesivo dando la impresión de que la conciencia fluye como en una película cuando en realidad los instantes conscientes se asemejan mas a fotogramas que transcurren rápido según el pulso de la actividad consciente que suele ser de 40 Hz/sg. Sólo podemos atender una experiencia consciente por vez lo que implica una gran cantidad de información descartada que pasa a formar parte del inconsciente.

Es seguro que Elisabeth R, pensó en quitarle el marido a su hermana, como también Dora debió sospechar que el plan de su padre era hacerla amante del Sr K a cambio de los favores de la Sra K, menos probable es que Anna O. pretendiera tener un hijo con su médico, pero lo importante de estas elucubraciones -algunas demostradas y otras no- es que determinados contenidos cognitivos fueron descartados por la conciencia de estas pacientes y que tuvieron papeles importantes en la génesis de sus enfermedades.

La razón del descarte es social, estamos en el siglo XIX en plena vigencia de la moral victoriana y es útil recordar que el sintoma mental se enroscaba entonces en el meme del disimulo como hoy los sintomas psicológicos se enroscan en el meme de la apariencia: no se trataba de algo puramente psíquico sino tambien social, los sintomas mentales cambian según las exigencias de los guiones sociales, es por esta razón que hoy es difícil encontrar pacientes que presenten una parálisis histérica a causa de conflictos de este tipo.

Pero el mecanismo existe, se trata de un tipo de procesamiento mental que segun la teoria de Gerald Edelman se mantendria inconsciente merced a sus relaciones con el nucleo dinámico de la conciencia, simplemente no mantendrian conexión alguna con el sistema de lo consciente y se procesarian como movimiento a través del bucle largo (ganglios basales, sistema limbico, corteza), una vía sin reentrada y por tanto útil para la descarga pero no para la corrección cognitiva.

Si existe el inconsciente es por que tal y como Freud postuló, tenemos la capacidad de repudiar, rechazar, descartar o suprimir un estado consciente cualquiera pero la razón por la que esto sucede es porque la vivencia consciente precisa de una determinada relevancia de contexto es decir de una diferenciación, información, integración y unidad en la experiencia consciente propiamente dicha.



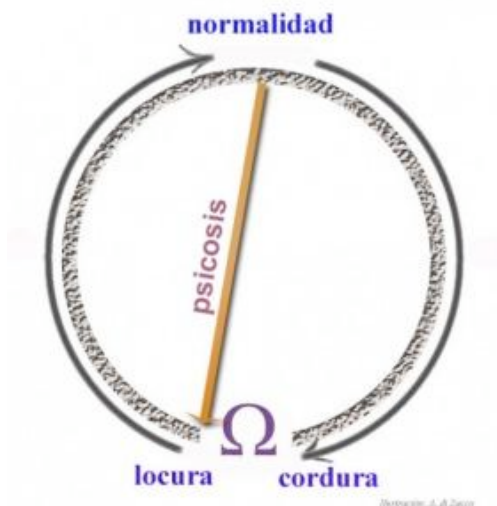
Ken Wilber aportó el esfuerzo de tratar de integrar la teoría freudiana en un modelo que sugiere que la conciencia humana no es estática sino que evoluciona a través de ciertos estados jerárquicos de organización donde cada uno de ellos abarca, implica y trasciende al anterior. A diferencia de la psicología freudiana -que diferenciaba entre estadios dinámicos estancos-, Wilber supone que la mente humana trasiega por distintos círculos que son abarcativos desde lo más primitivo (el pensamiento mágico) hasta lo más inclusivo como el pensamiento espiritual más elevado.

Wilber y la psicología transpersonal tienen el mérito de haber conseguido hacernos pensar en que la conciencia humana de la que nos ocupamos psiquiatras y psicólogos es en realidad el escalón más bajo de la evolución de la mente y que más arriba existen otras experiencias que pueden ser confundidas como experiencias patológicas sin serlo, algo a lo que llamó la falacia pre-trans: confundir una experiencia elevada por una experiencia patológica y al contrario. Algo que viene a diferenciar el regreso a un Edén particular (la regresión) con movimientos de escalada o de elevación espirituales, sin menospreciar que determinadas experiencias pueden ser psicotizantes, algo a lo que Jung llamó psicosis

inflacionarias y que en un individuo concreto pueden coexistir a través de ciertas infiltraciones de determinados niveles de conciencia en otros.

En este sentido la experiencia esquizofrénica por ejemplo podría entenderse como la emergencia de algo espiritual y elevado en un contexto que simplemente no puede integrar la experiencia susodicha tal y como habían sugerido tanto Ronald Laing como David Cooper y que puede visualizarse en esta figura y de la que hablé en este post sobre misticismo y locura.

La cordura cooperiana estaría próxima a la locura pero en otro nivel de desarrollo de la conciencia siendo la normalidad el lugar común desde el que puede regresarse o ascender en esa escalada o expansión a la que la conciencia se ve sometida desde el momento del nacimiento hasta la muerte.



En cooperación con Don Beck, Wilber elaboró una teoría holística que relacionan estos niveles emergentes de conciencia.

cia para múltiples aplicaciones, tanto psicológicas como políticas, sin dejar por ello de integrar las ideas psicoanalíticas en su teoría y sin rechazar tampoco los hallazgos de la neurociencia. En este post puede usted leer la teoría integral diseñada conjuntamente entre Wilber y Beck.

La idea fuerza de este planteamiento holístico es que a cada nivel de evolución de la conciencia le va emparejado un cierto meme (v-meme) que opera como un atractor de la conciencia individual. Como ya he dicho más arriba en la época de Freud -caracterizada por el meme azul- el meme atractor era el disimulo como valor imperativo en la conducta individual, el machismo que condenaba a las mujeres a una existencia secundaria y que generaba grandes conflictos inconscientes (disimulados) de envidia e impotencia junto a reivindicaciones mórbidas y patoplásticas y la escasez de oportunidades de ser otra cosa sino esposas o tías para las mujeres las condenaba a una vida de estilo enfermizo mientras que a los hombres les destinaba a una existencia doble entre el lupanar y su familia y a la sífilis como enfermedad de moda y prevalente.

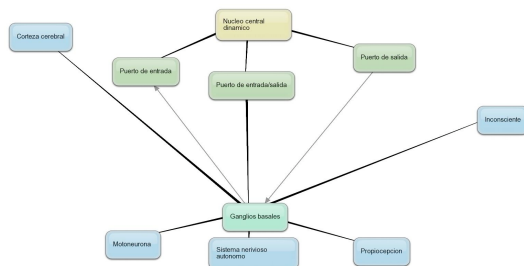


Gerald Edelman a pesar de no ser ni psicólogo ni psiquiatra ha hecho grandes contribuciones a nuestra comprensión de cómo funciona la consciencia dándole la razón a Freud en la cuestión principal y es que ciertos contenidos cognitivos pueden procesarse de manera bastante distinta a como procesamos nuestro pensamiento formal en estado de vigilia y comportarse como si fueran ajenos a nuestra identidad reconocida. Propone la disociación de la conciencia como mecanismo matriz de una cierta parte de trastornos mentales y neurológicos (como los síndromes de desconexión). También Wilber proponía que la conciencia se expandía de tres formas: a través de la fusión (con un estadio anterior o colapso), la disociación y la diferenciación.

La disociación sería el mecanismo mediante el cual ciertos contenidos, pero no todos, escaparían de la anidación -que al trascender la conciencia a un estado superior- conservarían su estado original extemporáneo y transnochado, es el mismo mecanismo que Freud describió como fijación y que es el atractor que estira de las regresiones comunes. La diso-

ciación es el mismo mecanismo descrito por Freud y que Edelman supone el mecanismo esencial en la escisión de la conciencia.

Para Edelman la conciencia es algo en continuo movimiento y en expansión pero además de eso nos ha legado una teoría con base neuroanatómica para entender mejor las relaciones que existen entre su núcleo dinámico (sistema cortico-talámico), los ganglios basales o bulbo largo y la conciencia. En el siguiente esquema podemos observar como el núcleo dinámico (que alberga la conciencia propiamente dicha) mantiene ciertas relaciones de vecindad con lo inconsciente representado en el esquema por los ganglios basales.



Un puerto de entrada a través del cual ciertos PAFs pueden hacerse conscientes, un puerto de salida a través del cual ciertos eventos cognitivos o conscientes pueden pasar a constituirse en PAFs y un puerto de entrada/salida que tiene las dos vías, una de entrada y otra de salida. Existiría una vía de procesamiento largo sin reentrada que comunica los ganglios basales con la corteza y determinados eventos que serían totalmente inconscientes y que no se comunicarían fácilmente en el núcleo dinámico. Y por último contenidos inconscientes alejados del núcleo dinámico muy difíciles de recordar o de llevar a la conciencia como por ejemplo ciertos arcos reflejos o ciertos recuerdos antiguos.

A través del citado modelo podemos entrever que los PAFs -sean cognitivos o no- almacenados en los ganglios basales

pueden derivarse a través del sistema autónomo, las moto-neuronas de la médula o el sistema propio o nociceptivo hacia el cuerpo o bien pueden descargarse a través de un “acting out” en la corteza cerebral.

Lo que viene a ilustrar la idea de que probablemente la idea de alienación, de conducta forzada, compulsiones, dolor sin causa médica, trastornos psicosomáticos, cenestopatías y síntomas de conversión-somatización o de paso al acto conductual tienen que ver con el procesamiento desaferentizado propio del bucle largo que carece de reentradas -si se dirige al polo mental- y de estaciones de pasos intermedios a través de la conciencia. O de síntomas afásicos si se dirige al polo somático.

Si esto resultara ser cierto Freud tenía razón cuando afirmó que el objetivo del psicoanálisis sería hacer consciente lo que antes fue inconsciente.

Wilber tendría razón cuando supuso que cada etapa de la evolución de la conciencia podría tener elementos preferidos a la hora de escoger entre distintos estados que serían así atraídos por memes o ideas-fuerza sociales.

Y Edelman, si su teoría del núcleo dinámico resultara ser cierta habría descubierto nada menos que no todo en nuestro cerebro es consciente o humano y que en nosotros perviven rutinas filogenéticas de supervivencia que pueden ser rellenas con elementos disociados de nuestro cerebro superior y operar a través de sus vías extraconscientes.

¿Qué se siente al ser un murciélago?

domingo 11 de abril de 2010



Ilustración: A. di Zacco

Thomas Nagel es un filósofo de la mente que ha pasado a la historia de la neurociencia por haber escrito un articulo titulado del mismo modo que este post donde se plantea si nosotros seríamos capaces de ponernos en la experiencia subjetiva de un murciélago y conocer los extremos de qué se siente en una situación como ésta.

El tema no es baladí porque el “problema difícil de la mente” del que ya hablé en este post tiene que ver con la imposibilidad de la conciencia humana de experimentar cualquier cosa más que en primera persona. Esta es precisamente la dificultad de un estudio científico de la conciencia, donde somos a la vez sujeto y objeto de experimentación, algo insólito en la ciencia donde por definición, el objeto estudiado es siempre algo ajeno a nuestra propia subjetividad, algo que está ahí afuera y que puede por tanto ser diseccionado en partes y donde el sujeto observador puede mantenerse neutral frente a su investigación.

El argumento de Nagel trata de ser un argumento contra el fisicalismo y la elección del murciélago no es banal: no está tan alejado de nosotros como una araña o una abeja (es en realidad un mamífero) ni tan cercano como un perro o un gato, animales domésticos a los que solemos atribuir

estados emocionales, pero sabemos que su experiencia mental debe estar muy alejada de la nuestra porque en lugar de visión disponen de un sistema de ecolocalización por sonar, lo que nos lleva a pensar que su experiencia subjetiva no tiene nada que ver con la experiencia subjetiva humana tan determinada por los canales sensoriales conocidos.

En realidad el experimento mental del murciélago de Nagel tiene mucho parecido con el que planteaba Franck Jackson a propósito de una supuesta científica, Maria, que sabe todo sobre el color pero siempre ha vivido en un mundo sin color (quizá por alguna extraña enfermedad de la visión) ¿qué sucedería si recuperará su visión del color?

Segun Jackson lo que sucedería es que la experiencia de Maria al no disponer de *qualias* para experimentar el azul del cielo – y aun sabiéndolo todo sobre el color azul- no podría tener la experiencia del azul.

Para ambos pensadores de la mente, esta es la demostración de que el fisicalismo es incompleto y no llega a explicar del todo la conciencia humana. Nagel sostiene que todos nosotros podemos imaginar qué es lo que se siente al ser un murciélago, pero no podemos tener la experiencia directa y subjetiva del murciélago, nunca podremos conocer la intimidad subjetiva de su existencia.

Mi opinión personal sobre este asunto puede resumirse en esta frase:

Nadie sabe qué se siente al ser un murciélago pero el murciélago aislado tampoco.

Maria no podría acceder al *qualia* del azul sin alguien que la introdujera en su conceptualización. “Esto es azul”.

Dicho de otro modo el murciélago no es una entidad abstracta y no puede entenderse de forma aislada de su quiroptereidad.

Efectivamente el otro es inconmensurable, inabordable, inaccesible en su intimidad o subjetividad, existe una discontinuidad entre las conciencias de los humanos que nos hace ser extranjeros a la hora de escrutar la subjetividad, qué piensa o siente ese otro próximo que se encuentra a nuestro lado por ejemplo. Sin embargo nosotros los humanos poseemos de serie, nuestra conciencia posee otras prestaciones que al parecer han resultado evolutivamente de un enorme interés para nuestra supervivencia: me refiero la capacidad de comunicar nuestros estados a otros a través de estados mentales altamente informativos y a la teoría de la mente (ToM) y a sus prestaciones más conocidas la empatía entre otras.

La teoría de la mente es una conjetura, es decir una aproximación a lo que siente ese otro inaccesible, una posibilidad de advertir algo que no necesariamente es una verdad objetiva, nos imaginamos las intenciones de los otros y les atribuimos intencionalidad. ¿Podemos equivocarnos?

Claro, pero y el otro, me refiero al sujeto observado ¿tiene ese otro una conciencia objetiva de por sí, aislada del contexto, y autónoma de mí?

Hace algunos años François Truffaut dirigió y protagonizó una película muy celebrada en aquel entonces titulada “El pequeño salvaje” que al parecer narra un hecho real. Un niño fue rescatado en un bosque francés y traído a la fuerza a la civilización donde trató de ser rehabilitado socialmente por un médico (el propio Truffaut) que comenzó con el niño en cuestión lo que podríamos llamar un programa de rehabilitación de sus habilidades sociales, algo que transcurrió en medio de muchas dificultades debido a la incomprensión y la hipocresía del mundo civilizado y de otras no esperadas como la añoranza del niño por sus condiciones anteriores. Lo cierto es que la tesis que el film pretendía defender es que la resocialización podía resultar muy potente incluso en personas que han sido sometidas a toda clase de privaciones pero para mí el film remite a una verdad más allá de

la necesidad de que los seres humanos vivamos en entornos sociales para poder desarrollarnos.

Me pregunté acerca de la conciencia de aquel niño y es evidente que lo que llamamos conciencia no puede expandirse o desarrollarse en esas condiciones de privación selvática, el pequeño salvaje era un humano potencial pero su desarrollo psíquico no había alcanzado ni siquiera la capacidad de un bebé de seis meses, no podemos por tanto comparar aquella conciencia con una conciencia adulta. Para mí es más que evidente que nuestra conciencia -al menos las prestaciones más sofisticadas de ella- no emergen espontáneamente del cerebro sino que precisan de reentradas y modulación sociales, sin un otro ahí afuera que aportara estimulación, seguridad, sincronías, predictibilidad, alimento, apego, texturas, palabras, prosodias, sonrisas, gestos, caricias y enseñanzas no podríamos construir una conciencia desgajada del común de la naturaleza y no seríamos otra cosa sino animales parecidos al “pequeño salvaje” que ni siquiera había accedido a la bipedestación.

Dicho de otro modo: lo que nos confiere humanidad es un entorno social humano orientado hacia el cuidado.

Lo que confiere estructura consciente al humano es la conciencia del otro que gestiona y coordina a partir de su imaginación nuestra propia conciencia. Antes de eso no hay conciencia sino presciencia.

Y lo que nosotros hacemos es introducir en nuestro interior aquella imaginación del otro, algo que psicológicamente llamamos identificación.

Visto de este modo el problema difícil de la conciencia cambia de lugar: en realidad lo que emerge de las conexiones neuronales son estados prescientes (tal y como les llamaba William James), para que exista conciencia propiamente dicha es necesario que exista alguien que ejecute el mecanismo

de infiltrar información significativa a un estado presciente. Alguien que ejecute y oficie las reentradas ordenadas, secuenciadas e informativas suficientes para que la presciencia se convierta en conciencia, no hay conciencia sin conciencia de lo otro, del No-Yo.

No puede existir murciélago ni subjetividad murciélaga sin un entorno, una cultura murciélaga. Nosotros no podemos acceder a esa subjetividad porque no somos murciélagos pero sí lo hacemos con nuestros semejantes significativos y además lo hacemos constantemente, algunos de nosotros hemos hecho un oficio de esa habilidad: el escrutinio de las conductas ajenas que son muy informativas por más inabordable que resulte un sujeto.

Es imposible no comunicarse.

El otro no es tan inaccesible porque su subjetividad fue generada por una subjetividad muy parecida a la que yo tengo acceso. Pues la mía también surgió de un otro semejante. Es por eso que nuestras subjetividades a pesar de ser subjetividades idiosincrásicas son al mismo tiempo comunicables y de alguna forma predecibles pues el género humano a través de la cultura ha llegado a un consenso acerca del catálogo de experiencias subjetivas transmisibles.

Es verdad que determinadas experiencias no consensuadas no pueden ser fácilmente comunicadas, ¿qué sabemos de la experiencia esquizofrénica salvo lo que nuestros pacientes nos cuentan?

Se trata en este caso de experiencias de disenso, pero así y todo los esquizofrénicos llevan mucho tiempo -a quien quiera oír- comunicando su experiencia de fragmentación del mundo, su problema con la corporeidad, sus voces interiores y sus visiones y delirios, es decir ellos han sabido encontrar las palabras para describir sus experiencias a veces inefables.

Es posible compartir experiencias en tercera persona por una sencilla razón: todos tenemos una mente parecida. Sólo

cuando tratamos de sacar a empujones nuestra mente de la escena sobreviene la paradoja que mas arriba señalaba.

Sólo una mente humana puede comprender a otra mente humana. Y sólo las mentes humanas -además- poseen comprensión. Y para saber qué se siente al ser un murciélago habría que ser un murciélago que practicara la fenomenología.

Nota liminar.- La fenomenología es una parte de la filosofía de la mente que sostiene que solo podemos acceder al conocimiento de los fenómenos de la conciencia y a través de una única herramienta: nuestra propia mente. Sin meter nuestra propia subjetividad en el estudio de la conciencia no llegaremos nunca a saber nada de la conciencia sino del cerebro.

Lagartijas lesbianas

domingo 18 de abril de 2010

Para aquellos de ustedes que no hayan visto nunca copular a dos lagartijas les dejo este video donde observarán que el sexo es algo más que un intercambio de caricias o ternura y que en la naturaleza existen ejemplos de todo lo contrario como violaciones, sado-masiquismo animal pero tambien sexo con fines de ocio y no necesariamente vinculado a la reproducción, tambien conductas homosexuales y otros muchos ejemplos que parecen darles la razón a aquellos que piensan que se nos parecen demasiado.

En este video puede el lector visionar las dificultades por las que atraviesa el macho de la lagartija para atrapar a la hembra y conseguir que se esté quieta durante el coito, parece que hay algo en las hembras que las dispone hacia la huida en cuanto un macho patrulla por sus alrededores y parece tambien que hay algo en el macho que le hace perseguir a quien huye.

Se trata del conocido teatro de la depredación, algo que se encuentra tan vinculado al sexo como la meiosis, es decir la partición de las células gonadales en dos mitades para volver a encontrarse más tarde en el cigoto o huevo que vuelve a ser dioico para volver a dividirse más tarde – al alcanzar la madurez sexual- en dos nuevas mitades haploides.

Lo siniestro del sexo (de la reproducción sexual) es que hay algo que se pierde en esa división: me refiero a parte del genotipo del emisor, es como si la sexualidad representara en sí misma una pérdida. Y debe ser verdad pues todos los poetas han aludido a esta identificación entre sexualidad y muerte.

Pero no hace falta remitirse a la poesía porque los biólogos saben que en realidad las células asexuales (como las células cancerosas) son eternas mientras que las células y los organismos sexuales están destinados a la desaparición.

No es este el momento para hablar de las ventajas y las desventajas de la reproducción sexual (que es la regla y no la excepción) al menos entre los organismos y especies mas longevas (aves y mamíferos) pero no quiero pasar por alto la ocasión de decir que lo importante en la reproducción sexual no es el sexo en sí mismo sino la meiosis y la posterior recombinación que parece que protege y repara el ADN del receptor, evidentemente llevar dos juegos de genes es más ventajoso que portar solamente uno.

La mayor parte de ustedes al nombrar la palabra “sexo” tendrán en la mente una imagen de una pareja haciendo el amor e intercambiando fluidos y células gonadales, pero lo cierto es que existen muchas formas de reproducción sexual, una de ellas y quizá la mas conocida es la llamada partenogénesis.

La partenogénesis es una forma de reproducción sexual donde no es necesaria la participación del macho y se parece mucho a la autofecundación pero a cambio las hembras sólo pueden alumbrar hembras. Naturalmente existen variantes a

esta estrategia, por ejemplo las abejas obreras son diploides y estériles y son además superhermanas (todas comparten un mismo genotipo dioico) mientras que los zánganos que proceden de huevos no fecundados son por ello haploides (poseen un simple juego de genes).

El caso es que la reproducción sexual sea partenogenética o no está muy ampliamente distribuida entre la naturaleza de igual modo que la estrategia contraria, la asexual. Lo interesante de estas dos formas de reproducirse es que algunas especies que antes fueron asexuales se pasan a la sexualidad o viceversa en una especie de transfugismo reproductivo y más aun: que algunas especies optan por alternar ambas estrategias a lo largo de distintas generaciones.

¿Por qué sucede esto?

Pues porque las dos estrategias dan premio evolutivo y las dos tienen ventajas y desventajas según especies.

La mayor ventaja que confiere la reproducción sexual es sin duda los dos juegos de genes que heredamos de cada uno de nuestros progenitores lo que nos da la propiedad de establecer polimorfismos y con ellos una mayor resistencia a las infecciones y a los parásitos, algo a lo que Darwin llamó "vigor híbrido". La mayor desventaja de la sexualidad es que deben existir individuos portadores de estos juegos de genes, encontrarse, agradarse y acoplarse, algo que es un juego que gasta muchísima energía como todos mis lectores ya saben.

¿Pero qué sucedería si no hiciera falta dos individuos y bastara con sólo uno?

Esta es la solución del hermafroditismo de los caracoles por ejemplo, un ejemplo de autofecundación. El caracol tiene los dos sexos y es capaz de autofecundarse a sí mismo lo cual no impide que existan caracoles que ahora hacen de machos y caracoles que ahora hacen de hembras según las características del entorno, al parecer los caracoles copulan con parejas cuando las cosas se ponen feas -ecológicamente

hablando- para producir descendencias mas diversificadas y vuelven a la autofecundación en entornos predecibles o no hostiles.

Pero existen especies de vertebrados que no son hermafroditas sino que practican la partenogénesis, prescinden de los machos y solo existen hembras que dan a luz hijas autosuficientes: me refiero a la lagartija cuyo nombre impronunciable es la *Cnemidophorus uniparens* (lagartija cola de látigo) que es lesbiana y virgen puesto que en su especie no hay machos y se reproduce por partenogénesis.

Si usted visionó el video que colgué un poco más arriba y contempló el ritual de apareamiento en una especie de lagartijas donde existen machos y hembras y pudiera ahora contemplar un ritual de cortejo en la *Cnemidophorus uniparens* no encontraria diferencia alguna.

Dicho de otro modo las lagartijas lesbianas prescinden del sexo pero no del ritual de apareamiento. Hay una lagartija que hace de macho y opera como si un macho se tratara mordiendo a la hembra del igual manera que si se tratara de una especie sexuada a fin de que se mantenga quieta. El pseudocoito no termina ni en penetración ni en eyacuación pero al parecer tiene un efecto estimulante sobre la concepción de una de las hembras.

La pregunta del millón de dólares es esta:

Si las lagartijas son partenogenéticas y no existen dos sexos ¿para qué existe el cortejo de apareamiento? ¿qué sentido evolutivo tiene?

Esto fue lo que estudió un biólogo llamado Crew, uno de los investigadores que más saben sobre este asunto, barajó dos hipótesis:

- El cortejo estimula la producción de oocitos y por tanto estimula la reproducción.

- Se trata de una conducta heredada de sus antecesoras evolutivas puesto que se sabe que la *uniparens* es el producto de la hibridación de la *C. iornatus* y la *C. burti*, especies sexuadas ambas. El ritual de apareamiento no tendría sentido evolutivo alguno y sería una especie de reminiscencia filogenética.

Pero a mi se me ocurre una tercera opción: la posibilidad de que el cortejo sea en realidad una especie de lucha para ver cual de los dos individuos hace de hembra y queda con la carga energética de la reproducción: a fin de cuentas es la hembra la que lleva la carga de los huevos y lo que se ha llamado en etología "la cruel atadura", es decir el costo de la reproducción para las hembras.

Del coste de los machos hablaré otro día pero llegaré a una conclusión ahora y aquí: del sexo lo que importa desde el punto de vista evolutivo no es la existencia de dos o más sexos o de individuos portadores de mitades acoplables sino la existencia de ese paso que llamamos meiosis y que al parecer es el soporte del vigor híbrido del que hablaba Darwin.

Bibliografía.-

Crews, D. y K. T. Fitzgerald (1994): "Sexual behavior in parthenogenic lizards". *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA* 77 (pag 499-502)

Citado por:

Ambrosio Gracia Leal. "El sexo de las lagartijas" *Metate-mas*. Tusquets. barcelona 2008.

Competencia espermática

domingo 25 de abril de 2010

Si es usted mujer le propongo un experimento mental:

Imagine que el día de su ovulación tiene usted coitos con distintos hombres (no importa el número) lo que importa es plantearse esta pregunta ¿de quién cree usted que quedaría embarazada?

Es difícil saberlo -por las razones que más abajo abordaré- pero usted tiene una ventaja sobre ellos. Usted tiene la convicción de que -sea quien sea el padre- ese hijo será suyo y llevará un 50 % de sus genes.

Sus partenaires sexuales tampoco pueden saber quién fue el afortunado que la dejó embarazada, es por eso que los machos de todas las especies han inventado estrategias distintas para asegurarse una mínima seguridad. Las triquiñuelas que los machos inventaron para asegurar su descendencia son fascinantes en toda la escala animal: desde aquellos que taponan el tracto genital de la hembra con una especie de resina a fin de impedirle copular con otros hasta los que hacen durar el coito varios días montando a su pareja para impedir la llegada de intrusos.

Nombraré a continuación algunas de estas macroestrategias a escala social: para un macho, más importante aun que disponer de al menos una hembra con la que copular es asegurarse que serán sus espermatozoides y no otros los que logran fecundarla, así algunos repiten constantemente breves y repetidos coitos a fin de asegurarse dar en el blanco durante el estro, aunque lo más seguro es hacerse con un buen harén de hembras y el acceso en exclusiva algo que sólo puede mantenerse a través del amedrentamiento.

En algunas especies los machos inventaron la poligamia que está basada no tanto en la sumisión de las hembras sino en la intimidación del resto de machos, así en las especies poligámicas como los leones o los elefantes es predecible que los machos jóvenes paguen un peaje muy alto si quieren reproducirse pues tendrán que -o bien conformarse con alguna hembra periférica, con mala calidad de genes- o bien retar al macho alfa a un combate por el dominio del harén.

La poligamia es una estrategia reproductiva con muy altos costes para los machos y es por eso por lo que la evolución siguió indagando sobre otras maneras de repartirse mejor las parejas sexuales disponibles.

La monogamia por ejemplo es una estrategia muy representada en las aves (más que en los mamíferos) pero no resuelve tampoco el dilema de los machos a la hora de saber con cierta seguridad de quien son los polluelos, puesto que la infidelidad de las aves es mayoritaria, tanto en ellas como en ellos, todo lo cual nos lleva a la conclusión de que la monogamia es una estrategia buena en el sentido de que permite compartir la inversión parental en la camada pero no asegura la paternidad en ciertos casos, más aun si tenemos en cuenta la tendencia de ellas a liarse con casados (como sucede con los gorriones) y la de ellos en picar de flor en flor. Todo parece indicar que el coste de la monogamia es la infidelidad en todas las especies.

Lo interesante de todas estas anécdotas es caer en la cuenta de ciertas correlaciones anatómicas entre estrategias reproductivas, tamaño de los testículos y otras. Es interesante observar – y para referirnos más concretamente a nuestros antecesores los simios-, que el gorila que es poligámico posee unos testículos muy pequeños (a pesar de su tamaño corporal) en comparación con los testículos humanos que se parecen más a los del orangután. Los chimpancés que son promiscuos poseen unos testículos mas grandes que los humanos.

Lo que significa que el tamaño testicular correlaciona con el estilo reproductivo. Es lógico, el gorila no tiene rivales masculinos y por tanto no precisa competir a nivel de espermatozoide con ningún otro. Sin embargo los chimpancés no compiten tanto macho contra macho (son gregarios, sociales y promiscuos) y lo hacen en la carrera de espermatozoides hacia el óvulo. En la siguiente tabla podemos observar comparativamente estos aspectos:

Estrategias reproductivas: comparación entre primates					
Especie	Estr. reproductiva	Tamaño testículos	Dimorfismo	Rivalidad entre machos	Grupos sociales
Gorila	Poligamia	Pequeños	Acentuado	Intensa	Si
Orangután	Poligamia	Pequeños	Discreto	Intensa	No
Chimpancé	Promiscuidad	Grandes	No dimorfismo	Cooperación	Si
Sapiens	Monogamia	~gorila~chimpancé	Discreto	Cooperación/rivalidad desplazada	Si



Volviendo a la pregunta o experimento mental que le propuse al principio del post, una respuesta adecuada sería que usted quedaría embarazada de aquel macho poseedor de espermatozoides mas veloces que procederían seguramente del macho más viril con el que usted copuló. La velocidad de los espermatozoides depende de los niveles de testosterona, de modo que es lógico pensar que usted quedaria embarazada de aquel macho viril con altos indices de testosterona que seria el que lograra fecundarla.

¿Pero es esto verdad?

Lo cierto es que los biólogos daban esta teoria como cierta hasta que Ambrosio Garcia Leal añadió otra variable aun más sorprendente.

La variable no tiene tanto que ver con el tamaño sino con la forma del pene humano: un émbolo.

¿Para qué necesita el sapiens un pene emboliforme?

Según Garcia Leal el pene emboliforme es una estrategia para desplazar los espermatozoides ajenos que anteriormente hubieran logrado penetrar en el claustro vaginal. De manera que no es seguro que usted quedara embarazada del macho más testosterónico participante en su orgía sexual

sino quizá de aquel que tuviera un pene mas diseñado para ejercer esa succión de vacío que desplazara los restos del festín anterior.

 Estrategias alimentarias: comparación entre primates					
Especie	Hábitat	Recursos	Alimentación	Parejas por embarazo	Canibalismo
Gorila	Selva subtropical	Abundante	Vegetariana	1	No
Orangutan	Selva subtropical	Abundante	Vegetariana	1-1	No
Chimpancé	Bosque bajo	Irregulares	Añade proteínas animales	3-4	Si
Sapiens	Migratorio	Irregulares	Omnívoro	1-2	Si

En esta otra tabla podemos ver comparativamente otra cuestión de interés.

Me refiero a algo cualitativo: ¿como saber si una especie es monogama o lujuriosa? ¿Como podemos obtener objetivamente datos sobre esta cuestión?

Los biólogos contabilizan un parámetro: la relación entre embarazos y parejas sexuales. Si usted contempla la anterior tabla comparativa obervará que las hembras de los gorilas son muy pulcras comparadas con las hembras chimpancés.

Nosotros ocupamos un lugar intermedio entre ambos simios (muy parecido al orangután) ¿significa que los humanos estamos más cerca del gorila que del fogoso chimpancé?.

En este momento puede usted misma hacer una sencilla división en cuyo numerador deberán figurar todas las parejas sexuales que ha tenido en su vida y en denominador los embarazos llevados a término.

Cuanto más se aproxime a 1 más casta será usted considerada.

El caso es que esta modalidad de conteo no sirve para los humanos que tenemos embarazos electivos y disponemos de métodos y mecanismos anticonceptivos y de una extensa vida climatérica donde no hay que correr con el gasto reproductivo en cada coito. Lo más probable es que si contáramos nuestro “índice de promiscuidad” dividiendo parejas sexuales por embarazos nos saldría un número abrumador que dejaría a los fogosos chimpancés en un segundo término.

El sapiens es el simio más lujurioso que existe y es además por naturaleza promiscuo. Ambos sexos lo son.

Y sucede por una cuestión evolutiva: la promiscuidad es la estrategia sexual que mas asegura la variabilidad y la diversidad de la especie, a cambio, claro está de entender que perjudica severamente a las hembras autosuficientes que la practican que quedan así sin la ayuda suplementaria de un macho doméstico. Lo inteligente sin embargo es combinar las tres estrategias y eso es lo que hacemos, ahora monógamos, después promiscuos y mas tarde polígamos, aunque como la poligamia es ilegal hemos encontrado un truco al que llamamos monogamia sucesiva, es decir tener varias parejas monógamas sucesivamente.

¿Entonces qué somos evolutivamente hablando?

La paradoja humana sugiere que por una parte y en relación con el dimorfismo sexual entre machos y hembras, que es modesto en comparación con el gorila, una orientación hacia la poligamia, mientras que el hacer recaer el atractivo femenino entre caderas cintura y mamas parece señalar en la dirección de una selectividad masculina mas propia de un apareamiento monógamo con una inversión parental importante por parte paterna.

La solución a esta paradoja segun Garcia Leal es la siguiente:

Los humanos serian esencialmente monógamos pero facultativamente polígamos y con una cierta dosis de apareamientos extraconyugales oportunistas a semejanza de las aves monógamas. Pero otra posibilidad seria una poliginandria restringida, un matrimonio múltiple entre las hembras y los machos más cotizados como parejas sexuales presumiblemente combinadas con una monogamia marginal en el rango social más bajo y en torno a aquel nucleo poliginándrico dominante. La promiscuidad tolerada en torno a este núcleo y su consiguiente competencia espermática podria haber creado las condiciones evolutivas para construir penes grandes y emboliformes en coexistencia con testiculos pequeños, dado que el humano no precisaria la producción de espermatozoides supernumerarios como los chimpancés.

Bibliografía.-

Ambrosio Garcia leal: “La conjura de los machos: Una visión evolucionista de la sexualidad humana (Tusquets, barcelona, 2005)”

Potómanos

miércoles 28 de abril de 2010



Dice la wiki que Esquirol fue un psiquiatra francés que vi-

vió entre 1722 y 1840. Lo que es cierto es que Esquirol no fue psiquiatra sino un alienista porque la psiquiatría tardaría aun algunos años en establecerse como especialidad médica siempre acabalgada entre la neurología y la especulación filosófica propias de un conflicto que aun arrastramos, me refiero al dilema mente-cerebro.

Sea como fuere Esquirol tuvo grandes méritos y hoy se considera uno de los patriarcas fundadores de la ciencia psiquiátrica, una ciencia observacional que obtiene sus conocimientos a través de la observación de enfermos mentales y la conversación con ellos, algo que tardaría aun un poco más en llegar a la clínica.

Pero en este post no voy a nombrar los muchos méritos observacionales, politicos y organizativos de Esquirol sino uno de los conceptos mas falaces que construyó: me refiero al constructo de manía.

La manía esquiroliana no tiene nada que ver con lo que entendemos hoy -un estado opuesto al depresivo que se caracteriza por desinhibición, expansividad y euforia- sino al concepto mas trivial de manía, una idea fija.

Esquirol pensaba acertadamente que la locura procedía de una mala gestión de las emociones o pasiones como él las llamaba. Lo que hacía enfermar a los pacientes eran estas pasiones que de alguna manera se habían descontrolado, pensaba también acertadamente que el loco no estaba loco permanentemente y que podía estar solo alienado en parte, lo cual siendo cierto, abonó su idea malograda de monomanía, es decir atribuyó determinadas pasiones a las formas “nobles” de locura y las igualó como si algunos pacientes sólo estuvieran locos en aquella parte que afectaba a su manía manteniéndose sano el resto. Así habría una manía homicida, una manía por el robo, una manía por copular con cadáveres, etc.

Ni que decir tiene que las ideas de Esquirol tuvieron mucha relevancia en los tribunales pues los jueces se encontraron de

lleno con que uno de los más importantes científicos de Francia asumía la idea de que los homicidas, ladrones, violadores, etc padecían de monomanía lo que les llevaba a considerar su inimputabilidad.

Afortunadamente las ideas de Esquirol sobre la monomanía no prosperaron jurídicamente aunque se hicieron algún lugar entre la nosografía médica, baste recordar conceptos como “dipsomanía”, “cleptomanía” o “ninfomanía” que han llegado hasta nuestros días con algunas correcciones de conceptualización.

Hoy creemos que la dipsomanía se debe a la adicción al alcohol, la cleptomanía puede ser un síntoma impulsivo del mismo modo que la ninfomanía a la que hoy llamamos promiscuidad sin prejuizar si es propia de varones o de mujeres.

Otro de los conceptos esquirolianos que lograron sobrevivir es una entidad clínica rara que se conoce con el nombre de potomanía: se trata de personas que se intoxican con agua potable (de ahí el nombre de potomanía). Personas que consumen entre 4-6 litros de agua y que acaban por deshidratarse paradójicamente puesto que de lo que se trata al beber no es tanto el aporte de líquido sino paralelamente también y proporcionalmente de electrolitos. Estos enfermos terminan en los hospitales afectados por graves hiponatremias (Na por debajo de 140 meq) lo que representa una urgencia médica para reponer precisamente el sodio perdido.

Hacia muchos años que no veía ningún caso pero curiosamente en la última semana he tenido tres casos atendidos en mi Hospital quizá a consecuencia de que la gente se ha tomado muy en serio eso de que hay que beber y caminar más.

Lo cierto es que la potomanía no es una monomanía como supuso Esquirol sino una conducta sintomática de una enfermedad distinta a la potomanía misma. Los tres casos que he visto esta semana presentan cada uno de ellos una

patología determinada que a mi parecer representan las tres posibilidades de encontrar este raro síntoma:

- El primer caso era un TOC (un trastorno obsesivo-compulsivo) en una paciente que llevaba muchos años bebiendo más de la cuenta como resultado de ideas de contaminación que alternaba con rituales de lavados de manos continuos. El síntoma fue absolutamente ego-sintónico hasta que la hiponatremia generó un cuadro confusional que debió ser atendido en Urgencias.
- El segundo caso era un delirio en toda regla, la potomanía era el resultado de un delirio de “purificación”, en una paciente que mantenía múltiples síntomas de negativismo y oposición a alimentarse (sitofobia) por miedo a resultar envenenada.
- El tercer caso resultó ser una anorexia mental. Aunque es raro encontrar este síntoma lo cierto es que entre las distorsiones cognitivas que presentan las anoréxicas podemos encontrarnos con la idea de que el agua puede ser un buen anorexígeno y mantener el estómago lleno de agua una buena forma de controlar el apetito. Por el contrario he visto casos de anoréxicas que rechazan el agua en la convicción de que las engorda.

Los tres casos debutaron con graves hiponatremias, una de estas pacientes presentó además un síndrome confusional tipo Bonhoeffer o delirium que nos llevó a plantearnos el diagnóstico diferencial entre las posibilidades diagnósticas al uso.

Pedir al laboratorio electrolitos es una buena forma de comenzar una exploración de un paciente confuso. No hay que fiarlo todo al TAC ni a la alta tecnología.

Sospechar un trastorno del metabolismo hídrico es obligatorio en un entorno donde la gente vuelve a consumir mucha agua, quizá por la convicción de que es buena para la salud o que adelgaza o ayuda a eliminar líquidos y toxinas.

Los delirios siempre se construyen sobre creencias compartidas y difundidas por el entorno como verdades incontestables.

Dos teorías sobre la consciencia

lunes 3 de mayo de 2010

Los investigadores sobre la consciencia pueden dividirse en dos grupos: aquellos que piensan que la consciencia humana puede ser descrita en terminos de computación clásica y los que creen que en la consciencia humana hay algo que va más allá de ella.

Computación clásica es lo mismo que decir que la enorme capacidad de computación de la consciencia procedería de la complejidad de la conectividad de su cerebro.

Los que creen que hay algo más allá de ella invocan cuestiones cuánticas en el procesamiento de la información, a la teoría del caos o a ambas.

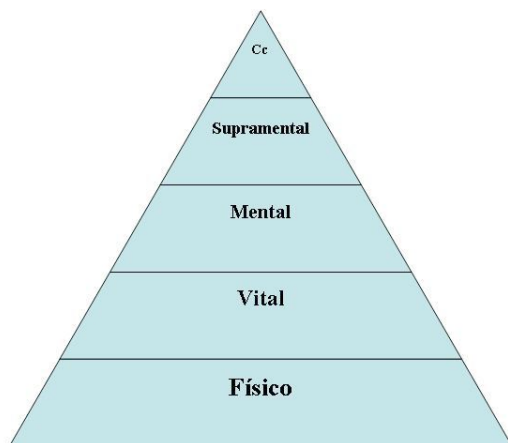
Entre los primeros destaca Gerald Edelman por haber construido una teoría de la que ya he hablado en este blog, me refiero a la teoría del núcleo dinámico y básicamente al concepto de la reentrada. Entre los segundos nombraré a Amit Goswami que propone una teoría de niveles anidados de la consciencia quintuple de la que hablé en este post.

Existe otra especie de neurocientíficos que simplemente niegan de entrada la existencia de la consciencia -en clave adaptacionista radical muy similar a las ideas de Dawkins- como Daniel Dennet, en este post voy a referirme pues a aquellas dos teorías.

En realidad ambas teorías sobre la consciencia se encuentran más cercanas la una de la otra de la que sus autores creen, la teoría de Edelman con su “hallazgo fuerte”, la reentrada no puede estar muy lejos de las “jerarquías entrelazadas” de

Goswami a menos que Edelman quiera referirse a la retroalimentación cuando habla de reentrada (y el mismo Edelman afirma que no está hablando de retroalimentación) para Edelman reentrada es la comunicación transversal de unas neuronas con otras y una comunicación de arriba-abajo simultánea con una conectividad abajo-arriba, y aunque Edelman no habla en su libro ni una palabra de reentrada social, todo parece indicar que nuestro cerebro es un órgano que recibe reentradas de estímulos procedentes del entorno, del ahí afuera y que estos estímulos son básicamente información, la pregunta ¿cómo transforma nuestro cerebro dichos estímulos en electricidad o química? sigue planteándonos el dilema duro de las neurociencias, el que Chalmers llamó el problema difícil.

Lo que Goswami propone para entender este problema es que la consciencia sería un nivel de energía (energía no física) omnipresente en el cosmos y que tendría a la mente y a la materia como epígonos coagulados siguiendo distintos órdenes de densidad o sutilidad. Tal y como se puede contemplar en esta pirámide, la consciencia física se encontraría anidada en un orden energético superior (el cuerpo vital) que a su vez estaría anidado en una energía de tipo mental aun más sutil. La consciencia sería el último escalón que los abarcaría todos y a todo. De manera que podría ser contemplado como un holón.



Visto de esta manera el error de las neurociencias consistiría en entender que la mente es un epifenomeno del cerebro, algo que emerge, procede o deriva de lo material. Es como decir que el rojo procede del verde o el azul de amarillo. Sabemos que esto no es verdad, lo que sería más correcto sería decir que el verde es el colapso de una función de posibilidades del rojo. Un colapso de la función de onda.

Dicho de otra forma, no es posible hablar de la mente ni de la consciencia sin entender que su funcionamiento no puede explicarse a través de la mecánica clásica y que hay que recurrir al menos a las funciones o conceptualizaciones cuánticas, al menos a éstas:

Colapso de probabilidad.- La consciencia opera como un decodificador de opciones probabilísticas, y cuando elige una opción opera colapsando al menos otra u otras opciones. Aplicado a la psicología práctica esta ley de la cuántica se traduce del siguiente modo: no existe un observador independiente de lo observado pues cualquier observación in-

introduce una variable crítica en lo observado que modifica la observación, no tanto porque modifique la subjetividad del observador sino porque cambia la realidad, se trata de un problema bien conocido por la psicología y los psicólogos: la imposibilidad de ser objetivos cuando tratamos a un paciente y menos cuando tenemos razones para ser subjetivos, algo que es aplicable a la teorización que seguimos al explorar a un paciente: nuestros prejuicios doctrinarios se infiltran constantemente en la evaluación que pretende ser objetiva.

Sin embargo nuestra percepción subjetiva es que estamos separados del mundo y de nuestros congéneres, como si fuéramos cosas distintas, percibimos además como una membrana que divide nuestro cuerpo y mente del resto, más abajo veremos que según Goswami esta percepción es ilusoria.

La no-localidad y no-linealidad.- La transmisión de información del estado cuántico en partículas entrelazadas tal y como fueron señaladas por el celebre experimento de Aspect y el laparadoja EPR einsteniana, usualmente los científicos asumen que estos comportamientos de las partículas elementales carecen de paralelismos en nuestra vida cotidiana. Para Goswami estos fenómenos son los responsables de la curación a distancia, la telepatía, las curaciones espontáneas o la sincronicidad jungiana, naturalmente no se trata de fenómenos fácilmente inducibles a voluntad pero son fenómenos físicos que precisamente por su aleatoriedad han sido apartados por la ciencia convencional. Materialmente hablando podemos afirmar que estos fenómenos son posibles y explicables científicamente si bien son raros quizá porque la consciencia humana normal -presidida por el condicionamiento- opera en un nivel donde tal prestación es poco menos que imposible.

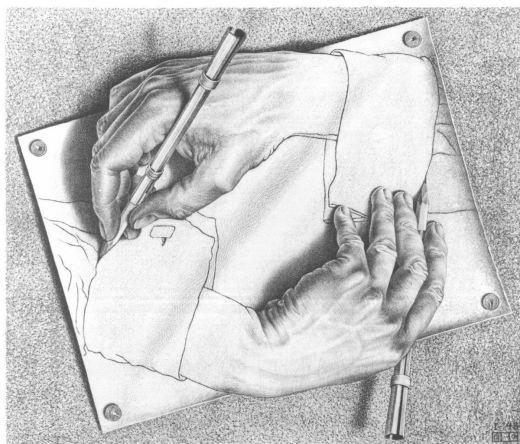
En un nivel más práctico significa que las zonas que vemos estimularse en una resonancia magnética funcional cuando estamos explorando cualquier función cognitiva del cerebro

se encuentran relacionadas precisamente por relaciones no-locales: ninguna función mental en la mente tiene una correspondencia unívoca en el cerebro ni se encuentran relacionadas por una causalidad simple. Por ejemplo la memoria se encuentra diseminada por gran parte de la conectividad neuronal y el mismo concepto de “nucleo dinámico” de Edelman es un ejemplo de no-localidad, el mismo Edelman aunque gusta de referirse al sistema tálamo-cortical como soporte físico de su conceptualización acerca de las reentradas admite que tal nucleo dinámico es una red neuronal difusa que según mi propia lectura remite a una constelación de eventos no-locales

La jerarquía entrelazada y la autoreferencia.- La mejor manera de entender estos conceptos de jerarquías entrelazadas (holoarquías) que se oponen a la jerarquía clásica o simples a través de este ejemplo. Imagine que usted se encuentra con este letrero:

“Prohibido mirar este letrero”

Usted se sentiría impelido a seguir mirándolo capturado por la paradoja, del mismo modo le sucederá cuando contemple este cuadro de Escher tratando de averiguar quién dibuja a quién:



La mano izquierda dibuja a la mano derecha que a su vez dibuja a la izquierda, la fascinación de estas imágenes procede de su recursividad y del hecho de que usted puede ser capturado en una infinita oscilación que le da la impresión ahora de que su mano izquierda es la que dibuja y poco después la derecha, hasta que cae en la cuenta de que en realidad es Escher quien pinta a ambas. Este “caer en la cuenta” (salirse afuera del sistema oscilatorio) supone tres opciones bien diferenciadas:

- 1.-Que es el sujeto es que hace colapsar al objeto y ver una cosa o la otra.
- 2.- Que es el objeto quien hace colapsar al sujeto, algo que en otro lugar llamé “captura icónica” y describí como una patología de la identificación y relacioné con el síndrome de Stendhal.
- 3.-Que la consciencia a través de una jerarquía entrelazada se convierte en ambos: sujeto y objeto.

Dicho de otra forma: la única manera de resolver el dilema de la escisión entre sujeto-objeto (la primera herida abierta) del humano, es ascender en el nivel de comprensión y

fundir ambos disminuyendo la consciencia de separatividad o autoreferencia.

El entrelazamiento solo puede verse y resolverse si no nos identificamos con el sistema pues al hacerlo quedaremos atascados y nos veremos a nosotros mismos como algo separado del mundo.

Esto es precisamente la autoreferencia: la capacidad para vernos como un “yo” aparte que experimenta el mundo como algo separado de sí mismo. No nos damos cuenta de que nuestra separatividad es ilusoria pues surge de una jerarquía entrelazada, en el colapso cuántico. O estamos en el cuadro o estamos contemplando el cuadro, salvo si la pintura puede llegar a agrupar como Absoluto a ambos.

Naturalmente la jerarquía entrelazada, el colapso cuántico y su consecuencia: la autoreferencia son para mí el mismo fenómeno que Edelman rotula con el nombre de reentrada, lo que reentra en el cerebro es información colapsada, la consciencia en cierto modo es pues un interruptor, un selector de onda o dial que no tiene más remedio que colapsar determinada información a fin de hacer coherente -máxima relevancia de contexto- la percepción, un ejemplo muy frecuentado por los teóricos de la gestalt es precisamente este dibujo donde podemos ver, una señorita o a una bruja secuencialmente, en distintos momentos de consciencia: lo mismo puede ser percibido de múltiples formas pero una después de otra.



El salto cuántico.- Determinadas prestaciones de la consciencia pueden ser entendidas y explicadas en términos de mecánica clásica, es suficiente apelar a una enorme y colosal conectividad para entenderla. Algo así como si nuestro cerebro fuera un superordenador de millones de *bits*, sin embargo algunas de estas prestaciones van más allá de lo que llamamos inteligencia aunque algunos investigadores exigen que para denominar algo como inteligente debería aproximarse a las prestaciones de los humanos. Un ordenador que juegue al ajedrez puede vencerle en una partida pero no sabe nada del ajedrez, dicho de otro modo carece de comprensión. Roger Penrose fue uno de los neurocientíficos que apostaron por una computación cuántica en el cerebro simultánea o superponible a la computación clásica que trata con algoritmos, decía Penrose que la comprensión de algo era una función mental que no dependía del procedimiento de cómputo sino que estaba más allá de él. La intuición, el sentido común, el sentido del humor y la creatividad son ejemplos de funciones mentales que están más allá de los

procedimientos habituales de cómputo.

Goswami apela a la idea de salto cuántico para entender este fenómeno que es un fenómeno de discontinuidad.

Cuando un electrón pasa de una órbita superior a otra inferior emite un fotón, la pregunta es a través de que caminos discurre este electrón? Podríamos pensar que atraviesa esa zona de nadie que hay entre órbita y órbita pero las cosas no suceden así, lo que sucede es que desaparece de una órbita y aparece en la otra como en un truco de ilusionismo. Hay un tránsito de discontinuidad entre orbitas del mismo modo que parece suceder en esas prestaciones mentales que conocemos con el nombre de Eureka o “ya lo tengo” o “sí, esto es”.

Un fenómeno, el de la comprensión súbita que tiene mucho que ver con la discontinuidad cuántica y que fue estudiado por Von Neumann en 1955. Puesto que los objetos cuánticos se describen como superposiciones de facetas posibles u ondas de posibilidad que se desarrollan en el tiempo de dos modos claramente definidos: entre observaciones su movimiento es continuo, se expanden como ondas pero cuando los observamos durante una medida cuántica las ondas colapsan de forma discontinua y pasan de ondas de expansión a partículas localizadas y todo ello a través de un tránsito espontáneo guiado por la voluntad del que observa que sin saberlo colapsaría aquello que está contemplando pero que es sin embargo acausal y presidido por una incertidumbre alta (del 50 %).

Para mí la aportación fundamental de Goswami es la categorización de la consciencia como un magma que todo lo preside y coordina y de la que la mente y la materia son sus dos coágulos más importantes, el dilema mente-cuerpo halla a través de esta teorización una solución, la forma en que ambas esencia se comunicarían sería a través de un procesamiento en paralelo anidado en la propia consciencia como modulo superior, una consciencia que es todo y que lo contiene todo tal y como ya conté en este post.

El miedo y sus órganos (I)

lunes 10 de mayo de 2010

Todos sabemos qué queremos decir cuando afirmamos que alguien es miedoso. Suponemos que es una persona que acumula diversos temores, fobias o aversiones a determinadas situaciones, cosas, personajes de ficción o imaginarios, animales e incluso pensamientos, algunos de ellos comprensibles -como la timidez ante la exposición social- otros incomprensibles por bizarros o infantiles como el temor a determinados animales (serpientes, etc) o personajes inexistentes (fantasmas, monstruos, etc).

La irracionalidad de algunos temores contrasta con la comprensibilidad de otros lo que hace del temor algo omnipresente en nuestra vida en una u otra versión si bien es cierto que la mayoría de temores van cambiando de forma a medida que el individuo va madurando, hasta el punto de que en un primer intento clasificatorio los temores podrian ser divididos en 1) temores infantiles y 2) temores del adulto, los primeros basados en la vivencia animista propia de los niños y relacionados con el sueño, la noche o la oscuridad mientras que los segundos seguramente más evolucionados desde el punto de vista de su contenido son muy frecuentes en la población normal. Por fin existen miedos que se suponen relacionados con nuestra experiencia filogenética, miedos preformados, ancestrales que han evolucionado con nosotros, así evidenciamos que en el hombre moderno y urbano pueden existir temores a animales que ya no comparten su habitat con el nuestro y que es, de hecho, poco frecuente o casi imposible un encuentro con ellos.

El listado de temores es tan grande que una clasificación sobre los mismos es prácticamente imposible aunque aquí hay una clasificación tan buena o tan mala como cualquier otra que se base en los contenidos cognitivos del miedo.

Distinguir temor de fobia es más un ejercicio académico que otra cosa. La fobia se define como un temor irracional coa-

gulado cognitivamente, sistematizado por así decir y que se mantiene fijo en el tiempo invocando maniobras de evitación activas y crisis de pánico o desorganización ante la exposición. La fobia es por así decir un temor fijado, concreto y duradero, mientras que el temor es proteiforme y cambiante.

Lo cierto es que el miedo es una emoción ubicua en los seres humanos y que ha sobrevivido a la deriva filogenética por haber sido seleccionado positivamente por la evolución: efectivamente los sujetos miedosos son más aptos para la supervivencia precisamente por su tendencia a evitar los riesgos, los peligros e incluso anticiparlos.

Pero el miedo no es solamente una emoción mental, es decir algo que podemos identificar o rotular con una etiqueta, en ocasiones el miedo puede ser afásico, es decir preexistir a la conceptualización que se haga de él, resultar inefable, hablamos entonces de angustia, la infiltración de un temor informe en la consciencia.

Precisamente en este post quiero referirme a esta clase de temores, a aquellos que carecen de representación mental pero se manifiestan en el cuerpo y que usualmente se caracterizan por la ausencia de angustia mental.

Personalmente creo que la tendencia de los humanos a categorizar sus emociones es tan intensa que probablemente las fobias simples, es decir los temores concretos a algo, pueden ser entendidos como intentos de sistematizar nuestro mundo interno de amenazas. Lo que quiero decir es que si usted es una persona miedosa le resultará más llevadero sentir fobia a las serpientes que vivir en un estado flotante de miedo o ansiedad sin saber a qué atribuirlo. En realidad tener miedo a las serpientes en un entorno donde no existen serpientes es una buena solución para los miedosos que pueden así conjurar de alguna forma sus miedos al colgarlos de una percha cognitiva. Y eso es lo que hacen algunos: construirse fobias a su medida, pues la fobia es una defensa cognitiva frente al miedo.

Dado que lo conocido temido se puede evitar, es por eso que no existe una fobia a las moscas que sería antieconómica de mantener, una hipoteca insoportable.

El problema es que no todas las emociones pueden ser categorizadas pues la mayor parte de ellas son afásicas, es decir carecen de representación verbal o mental y aquí comienza el problema.

Son inconscientes, es decir carecemos de noticias sobre ellas y solo somos capaces de sentir sus efectos.

Aunque más exacto sería decir que el miedo se configura de forma distinta según a qué plano de la consciencia se refiera, por ejemplo el miedo a la muerte nos acompaña durante toda nuestra vida y es mental aunque inconsciente, sin embargo existen otros “miedos” que no son mentales sino de órgano o mejor dicho de la representación vital de ese órgano.

No se trata de que exista un miedo inconsciente a algo que por definición se desconoce sino que en determinados planos de definición el miedo aun no ha llegado a constituirse como tal, hablamos entonces de un protomiedo.

¿Sería correcto decir que nuestros linfocitos temen a los parásitos, virus o bacterias? ¿O nuestros mastocitos que responden de forma paranoide a los alérgenos banales?

Evidentemente sería un exceso del lenguaje, para sentir miedo es necesario un sistema nervioso centralizado y unificado capaz de construir categorías cognitivas compartidas y transmisibles, sin embargo es imposible negar que hasta las formas unicelulares poseen mecanismo de alejamiento de lo nocivo o tóxico, a este tipo de reacciones de alejamiento podemos llamarlas protomiedos y son necesariamente inconscientes puesto que pertenecen a un nivel de definición alejado de lo cognitivo y muy cercano a lo material.



Siguiendo el esquema de la consciencia quíntuple del que hablé en este post, es posible aventurar que la consciencia tiene 5 niveles de resolución aunque voy a referirme sólo a dos planos: el mental del que ya he hablado y del vital del que me propongo hablar a continuación pues es el plano desde donde se manifiestan las emociones a través del movimiento, lo que Antonio Damasio ha llamado el marcador somático.

La idea de que algunas emociones (ira, miedo, alegría o pena) están implicadas en algunas enfermedades es tan antigua como la medicina, de hecho aun hoy existe un cuerpo de conocimiento procedente tanto del psicoanálisis como de la medicina psicosomática que se ocupa de las enfermedades llamadas funcionales: de aquellas que se manifiestan en ausencia de lesiones que la justifiquen.

Como por ejemplo, la jaqueca, el dolor neuropático, el colón irritable, el asma, la cistitis, etc.

¿Qué es lo que enferma en estas enfermedades?

Aquellas teorizaciones de la medicina psicosomática han sido hoy relevadas por la concepción energética de la medicina de la que ya hablé en otros post como éste. De manera que voy a referirme sólo a la cuestión fundamental que se deriva de estas conceptualizaciones: cada órgano o proceso material tiene un equivalente energético correspondiente en lo que se conoce como cuerpo vital. Algo que los médicos occidentales conocemos bien gracias a los estudios sobre la histeria que proporciona un ejemplo de como el cuerpo puede mapearse de formas bien distintas a la física.

Lo físico sería, en esta teorización, la representación material de algo que preexiste en un plano más energético o sutil tal y como se conceptualiza por ejemplo en la medicina tradicional china y la acupuntura o en la teoría de los chakras indios, el ayurveda o la homeopatía. El cuerpo vital sería el molde o calco (los planos del programa morfogenético) que se manifestaría a nivel del cuerpo físico en forma de disfunción o lesión estructural.

Y es precisamente en este nivel donde las emociones discurren como Pedro por su casa, siempre y cuando claro no las confundamos con las otras: las conscientes, las que tienen nombre, las que pueden decirse.

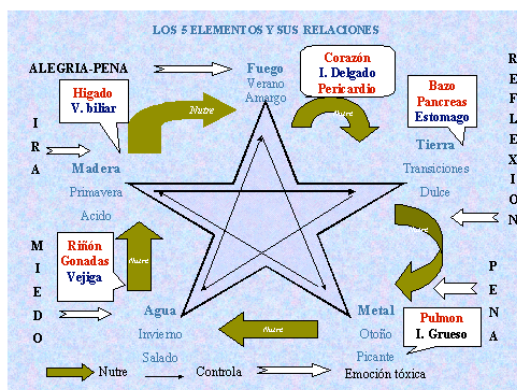
Una de las características de las emociones que discurren en el plano vital o sutil es que carecen de representación mental y de nombre y aunque algunos terapeutas han tratado de rescatarlas a través de exageradas metáforas lo cierto es que aplicar el determinismo causal en este plano es un error de muchos terapeutas incluyendo a los psicoanalistas.

Por ejemplo, es muy frecuente oír en ciertos ambientes que la rinorrea de un alérgico es una forma de llanto suprimido, la diarrea del que padece un colon irritable una forma de expulsar algo relacionado con la ira, una metáfora que es aplicable a cualquier cosa desde el dolor de cabeza hasta a la cistitis.

Lo cierto es que aun no disponemos de un mapa detallado de las formas que se constelan en esos planos sutiles de la consciencia pero sabemos algunas cosas de su funcionamiento y algunas cosas sobre la forma en que no funcionan.

Sabemos que no funcionan de una forma causal determinista, si usted está enfadado crónicamente con su padre, esta emoción no necesariamente se le va a somatizar en su próstata o en sus genitales. Funciona más bien al revés:

- Un desequilibrio vital se manifiesta siguiendo las vulnerabilidades genéticas en un órgano y no en otro, en su talón de Aquiles, lo que los médicos indios llaman el Prakritiy nosotros vulnerabilidad, un término tan tautológico como el anterior del que nada sabemos.
- Una vez desequilibrado el citado órgano o sistema pasa a erigirse como causa y no sólo como efecto y se agrava a través de los estilos de vida.
- Estos efectos afectan a otros órganos y sistemas tal y como considera la medicina china en este conocido esquema circular, donde los médicos chinos ancestralmente descubrieron la semiología y patología medica que ha llegado hasta nuestros días sin saber nada de anatomía y nada de fisiología.



En definitiva la causa y el efecto acaban siendo circulares, en un tipo de causalidad acausal que llamamos circular pero que invoca necesariamente alguna protoemoción y que caotiza e indetermina la causalidad de tal modo que una vez establecido el “bucle diabólico” casi cualquier cosa va a recaer sobre el órgano debilitado, por ejemplo el jaquecoso reaccionará siempre con jaqueca ante cualquier estrés, transgresión alimentaria, calor o frío, coito o abstinencia sexual, incluso a la falta de estrés (jaqueca de fin de semana). Decimos entonces que el síntoma es acausal y se ha independizado de lo mental, opera como un parásito, como ruido.

Consideremos por ejemplo, los efectos-causas del miedo según los órganos que pueden verse afectados :

- A nivel del corazón el miedo es bien conocido porque invoca un programa de supervivencia tipo lucha-huida y que predispone al organismo hacia la carrera, la producción de heridas y una anticipación de la antiinflamación.
- A nivel de la vejiga de la orina, el miedo se manifiesta como poli y polaquiuria y tiene que ver con las intrusiones en el territorio (o del nido) y la amenaza de la pérdida del mismo.
- A nivel del colon, la diarrea es miedo anticipado pero también agresión.
- A nivel del tiroides su hiperfunción está relacionada con el miedo a no “dar la talla” frente a amenazas que invocan ese temor, por lo que el cerebro da las órdenes oportunas “para correr más”, lo que necesariamente conlleva un mayor gasto de energía y una mayor necesidad de tiroxina.
- El dolor neuropático incluyendo a la jaqueca supone la puesta en marcha de los nociceptores relacionados con la necrosis y la inflamación sin que exista ninguna

amenaza que lo justifique. Se manifiesta en músculos, periostio y serosas.

- La alergia es algo parecido al dolor neuropático, nuestro sistema inmune reacciona anticipadamente y de forma exagerada y continua ante alérgenos que son banales para nuestro organismo y no representan ninguna amenaza real.

Todo pareciera indicar que es como si nuestro organismo se hubiera vuelto loco y que reacciona de forma fóbica-paranoide ante cualquier estímulo aun banal que no llega a conformarse como un miedo mental.

Pero solo un individuo puede ser fóbico o paranoide: prescindamos pues de la metáfora, ¿qué sucede con el cuerpo?

Lo que nos lleva a hablar del dilema organismo-individuo.

Es importante comprender este punto porque la enfermedad es siempre una disonancia organismo-individuo.

De sus planes como individuo no le voy a hablar porque usted los conoce mejor que nadie, pero le hablaré de los planes de su organismo:

Son estos, bien conocidos: sobrevivir, reproducirse, dominar o someterse, comer y beber, trabajar más bien poco y tener mucho tiempo para el descanso, evitar los peligros, los tóxicos y las amenazas del medio ambiente, holgazanear, ocupar el centro de la manada y no sus bordes, apegarse a los congéneres amigos y eludir a los enemigos, promocionarse en el grupo a fin de obtener prebendas, rodearse de un entorno predecible y agradable. ¿Tengo que seguir?

Lo cierto es que los planes del organismo y los del individuo tienen muchos puntos de conexión y en un determinado segmento se confunden, sucede cuando existe una armonía entre ambas estrategias, a eso le llamamos salud.

¿Como se lleva su organismo con usted?

¿Charlan alguna vez como amigos?

¿Es usted sensible a sus necesidades o siempre acaba imponiendo las necesidades de su individualidad?

Eso es enfermedad.

Patología dual

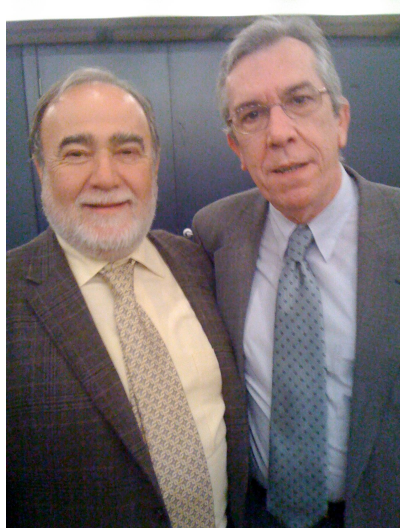
sábado 15 de mayo de 2010



Los coordinadores del tratado en la mesa presidencial junto con el editor Ayer día 14 de Mayo se celebró en Castellón un simposium organizado por el Consorcio Hospitalario de Castellón sobre patología dual. El acto -que contó con la presencia de expertos en la materia como los doctores Didia, Bobes, Martínez-Raga, Cervera, Casas, Rubio y otros- tuvo como fundamento la presentación en sociedad de un tratado sobre patología dual, probablemente uno de los pocos tratados -con la participación de más de 80 autores- sobre el tema que nos ocupa y que ha propiciado el Dr Gonzalo Haro y ha hecho posible entre otros el Consorcio Hospitalario provincial de Castellón.

El libro ya está a la venta en la editorial MRA, aquí.

La patología dual puede definirse operativamente como la yuxtaposición de una patología psiquiátrica cualquiera y una adicción o abuso de sustancias. No es una enfermedad, sino supuestamente la coexistencia de dos o más enfermedades, no se encuentra reconocida en las clasificaciones internacionales y es una conceptualización muy controvertida entre los psiquiatras, tanto que nos dividen en dos grupos: los que creemos en la patología dual y sostenemos que es necesaria una conceptualización acorde con este problema clínico que presentan los pacientes reales -los más graves de entre ellos- y los que no están de acuerdo con ella y reniegan de esa etiqueta.



El Dr Bobes y el Dr Traver

Personalmente creo que efectivamente el título “patología dual” no es demasiado acertado por dos razones: porque se confunde con la patología bipolar apelando a un supuesto, el de la dualidad que es una callejón sin salida de la mente

y porque presupone la existencia de dos enfermedades concomitantes en un solo paciente y viene a plagiar o a ocupar el nicho ecológico de otro concepto también controvertido: “la comorbilidad”.



El Dr Didia y el Dr Cervera

¿Para qué acuñar el término dual si casi todas las enfermedades psiquiátricas son comórbidas?

Es difícil deslindar la conceptualización de “dual”, “polar” y “comórbido”, es cierto y aun más: nos sitúa frente al gran problema de las enfermedades mentales ¿se trata de entidades discontinuas, entidades separadas unas de otras? o por el contrario ¿existe una especie de sopa de síntomas que emergen en los individuos concretos sin distinción de clases entre las grandes conceptualizaciones nosológicas? ¿Estamos tratando categorías o dimensiones?

Dicho de una manera más clara. ¿Qué es antes la adicción a una sustancia cualquiera o la psicosis (o cualquier otra enfermedad mental)? ¿Son vulnerabilidades distintas, similares o compartidas?



El Dr Haro y el Dr Cervera

Ayer mientras escuchaba las intervenciones de los expertos que se dieron cita en Castellón, me daba cuenta de que en realidad el problema de la nosología psiquiátrica procede de la adopción del modelo médico por parte de nosotros los psiquiatras: la convicción de que las enfermedades mentales se rigen por los mismos parámetros que las entidades de la medicina interna y que aunque casi todos los profesionales nos encontramos a disgusto en ese paradigma lo cierto es que la investigación sigue tras esa pista. Son muchos los que continúan investigando sobre las relaciones que las drogas tienen sobre sistemas cerebrales diversos y la metodología de la investigación sigue persiguiendo dianas terapéuticas que puedan servir de base para el desarrollo de nuevos fármacos. Sabemos muchas cosas acerca de los sistemas de neurotransmisión y las enfermedades psiquiátricas del mismo modo que vamos acumulando pruebas sobre la causalidad específica de ciertas drogas sobre las enfermedades mentales. Por ejemplo sabemos que:

- Los opioides protegen de la psicosis
- Que el cannabis propicia la emergencia de enfermedades relacionadas con la psicosis, la ansiedad y la depre-

sión.

- Que el alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno y se relaciona con episodios depresivos y de ansiedad.
- Que el LSD tiene efectos a largo plazo letales para la prueba de realidad con persistencia de flash backs similares a los del TEPT (trastorno por estrés posttraumático).
- Que el abuso crónico de cocaína provoca tanto episodios paranoides como depresivos.

Del mismo modo parece asentarse la hipótesis de la automedicación, es decir que los enfermos mentales accederían a las drogas en un intento de automedicarse transformando sus vivencias patológicas (usualmente de dolor o vacío), así es bien conocido el efecto ansiolítico del alcohol y el efecto protector de los opioides (metadona) frente a la psicosis.

Lo cierto es que la investigación en patología dual está aun a años luz de la investigación general en neurociencias a falta de un reconocimiento nosológico y por tanto la inversión de fondos para esta cuestión junto con las dificultades de modelos experimentales diseñados explícitamente para este tipo de problemas.

Cuando todo esto falla, lo usual es que los expertos escriban tratados como el que ayer se presentó en castellón, una especie de puesta al día de lo que se sabe desde distintos ángulos y perspectivas. El “tratado” es una forma de amplificar el saber cuando ese saber se entrapa en dificultades para resultar un estudio de artículo en medio de impacto. habrá que esperar quizá aun 20 años para llegar a saber la dinámica traslacional de lo que hoy sabemos experimentalmente y pueda ser aplicado en humanos, los mismos años que tardaremos en desarrollar dianas terapéuticas eficaces para el tratamiento de estos síndromes complejos.

Mientras tanto vamos acumulando evidencias acerca de esta cuestión y nos queda este tratado de patología dual que agrupa un buen catálogo de conocimientos -a fecha de hoy-, jurídicos, experimentales, nosológicos, clínicos, asistenciales y terapéuticos sobre esta patología que no va a hacer sino a empeorar en nuestra sociedad.

En eso, si estamos todos de acuerdo.

El empeño del Dr Haro y los coordinadores de este tratado no ha hecho más que empezar pero probablemente habrá que esperar otros 20 años en tener una actualización de esta puesta al día, me refiero a una necesidad de revisión en profundidad.



El Dr Cervera y el Dr Rubio

Sobre la hipótesis de la automedicación, precisamente el Dr Santamaría y yo mismo escribimos un capítulo en este libro, desde la perspectiva psicoanalítica y que cedemos para su lectura a quien esté interesado:

PATOLOGÍA DUAL O EXPERIENCIA DUAL Pdf

La sanidad cubana y Science

jueves 20 de mayo de 2010



Por su interés cuelgo aquí en castellano el artículo de Paul Drain y Michele Barry publicado en Science el 4 de Mayo del 2010 bajo el título de “Logros y lecciones de Cuba tras 50 años de bloqueo usa-americano”

El bloqueo comercial usa-mericano contra Cuba, promulgado después de que la Revolución de Fidel Castro derrocara al régimen de Batista, alcanza sus 50 años en 2010. Su objetivo explícito ha consistido en ayudar al pueblo cubano a alcanzar la democracia, pero un informe de 2009 del Senado de USA concluyó que “el bloqueo unilateral contra Cuba ha fracasado” . El bloqueo no goza de grandes apoyos, ni en USA ni en el ámbito internacional. Muchos líderes políticos y del mundo de los negocios insinúan que la política usa-mericana hacia Cuba debe cambiar y el presidente Obama ha relajado las restricciones que pesaban sobre los ciudadanos de origen cubano para viajar y enviar dinero a la isla. A la vista de estos cambios en la opinión y la política, así como de la inminente revisión del sistema sanitario de USA, hemos analizado las consecuencias sanitarias y las lecciones de “uno de los bloqueos más complejos y prolongados de la historia moderna” .

En las décadas anteriores a 1960, el apoyo económico de USA contribuyó a que Cuba alcanzase esperanzas medias de vida que, incluso si iban a la zaga de sus vecinos de Norteamérica, superaban a las de

otras regiones latinoamericanas . Como respuesta a la confiscación de propiedades de ciudadanos usamericanos, USA limitó la importación de azúcar cubano en 1960 y, en 1963, prohibió los intercambios comerciales de alimentos, medicinas y material sanitario. El bloqueo cambió relativamente poco y tuvo escaso efecto económico en Cuba durante la guerra fría, debido al sólido apoyo financiero que recibía de la Unión Soviética y Europa. En 1983, Cuba producía más del 80 % de sus fármacos con materias primas químicas adquiridas en la Unión Soviética y los informes de escasez de medicamentos eran exigüos. Durante los primeros 30 años del bloqueo, la esperanza media de vida de los cubanos aumentó 12,12 años, una cifra comparable a la de las regiones del Caribe y Sudamérica .

Después del colapso de la Unión Soviética:

Cuando la Unión Soviética se derrumbó en 1989, la ayuda exterior empezó a decaer, lo cual afectó la economía y la sanidad de Cuba. La ingesta calórica de los adultos disminuyó un 40 %, el porcentaje de recién nacidos de bajo peso (menos de 2500 g) aumentó un 23 %, la anemia era frecuente entre las mujeres embarazadas y el número de intervenciones quirúrgicas disminuyó un 30 % [8,12]. Tras una década de declives constantes, la tasa de mortalidad total de Cuba aumentó un 13 % .

La “ley Torricelli”, que entró en vigor en 1992, reforzó el bloqueo; el número de filiales extranjeras de compañías usa-mericanas que tenían permiso para vender medicinas a Cuba disminuyó de forma espectacular. La “Ley Helms-Burton”, que entró en vigor en 1996, penalizó aún más a los países extranjeros que comerciaban con Cuba. En las postrimerías del siglo XX, pocas compañías farmacéuticas internacionales suministraban medicinas esenciales o materias primas químicas a Cuba.

Antes de la Ley Torricelli, Cuba importaba por valor de 719 millones de dólares anuales en bienes de consumo de USA, el 90 % de los cuales consistían en alimentos y medicinas provenientes de compañías filiales usamericanas. Entre 1992 y 1995, estas filiales sólo pudieron vender bienes de consumo a la isla por valor de 0,3 millones de dólares. Hacia 1996, el vademécum nacional cubano de productos farmacéuticos se redujo desde 1300 a menos de 900. La escasez de

medicinas se asoció con un aumento del 48 % en las muertes por tuberculosis entre 1992 y 1993; el número de casos de tuberculosis en 1995 fue tres veces más alto que el de 1990. Un incremento de enfermedades diarreicas en 1993 y 1994 y un brote de síndrome de Guillain-Barré en 1994, atribuido a la ingestión de agua contaminada por *Campylobacter*, siguió a la escasez de productos químicos para la desinfección con cloro. Una epidemia nacional de neuropatía óptica y periférica, que se inició en 1991, se asoció con desnutrición y escasez alimentaria . Incluso si USA eliminó las restricciones a la venta de alimentos a Cuba en el año 2000, las de fármacos o productos médicos no fueron revocadas. Las importaciones cubanas de productos médicos provenientes de USA no han aumentado de forma sustancial desde 2001. A pesar de que es difícil establecer la causalidad, las sanciones comerciales usa-mericanas alteraron la provisión de medicamentos y, probablemente, tuvieron graves e importantes consecuencias sobre la salud de los cubanos.

Buena salud a pesar de una débil economía:

Sin embargo, los efectos de las sanciones contra los sistemas financieros de Cuba, los suministros médicos y el conjunto de la sanidad parecen atenuados por los éxitos del país en otros aspectos de los cuidados asistenciales. A pesar del bloqueo, Cuba ha obtenido mejores logros sanitarios que la mayor parte de los países latinoamericanos, comparables a los de la mayoría de los países desarrollados. Cuba tiene la esperanza media de vida más alta (78,6 años) y la mayor densidad de médicos per cápita (59 médicos por 10.000 habitantes), así como las tasas más bajas de mortalidad en menores de un año (5,0/1000 niños nacidos vivos) y de mortalidad infantil (7,0/1000 niños nacidos vivos) entre los 33 países latinoamericanos y del Caribe.

En 2006, el gobierno cubano destinó unos 355 dólares per cápita a la salud, es decir, el 7,1 % del producto nacional bruto [11,26]. El costo sanitario anual destinado a un ciudadano de USA fue ese mismo año de 6714 dólares, es decir, el 15,3 % de su producto nacional bruto. Cuba también destinó menos fondos a la salud que la mayoría de los países europeos. Pero los bajos costos en cuidados sanitarios no explican los éxitos de Cuba, que podrían atribuirse al mayor hincapié en la prevención de la enfermedad y en los cuidados sanitarios primarios

que la isla ha estado cultivando durante el bloqueo comercial estadounidense.

Cuba posee uno de los sistemas de cuidados sanitarios primarios preventivos más avanzados del mundo. Mediante la educación de su población en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, los cubanos dependen menos de los productos médicos para mantener sana su población. Lo contrario sucede en USA, que depende enormemente de provisiones médicas y tecnologías para mantener sana su población, pero a un costo económico muy elevado.

La educación médica y el sistema de formación han valorado la asistencia primaria desde 1960, cuando Cuba creó el Servicio Social Rural para que los médicos jóvenes fuesen a ejercer en zonas rurales. En 1974, todos los médicos recién licenciados debían practicar un máximo de tres años en medicina comunitaria rural. En la actualidad, una vez terminada la carrera, los licenciados inician una residencia de tres años en medicina familiar, denominada "medicina general integrada". Después de la residencia en medicina familiar, alrededor del 65 % de los médicos inician su práctica en cuidados primarios y el resto hacen una especialidad.

Cuba ha creado asimismo una infraestructura de cuidados sanitarios en apoyo de la medicina primaria. En 1965, se creó un sistema de policlínicas comunitarias, cada una de las cuales ofrece cuidados primarios, servicios especializados y pruebas diagnósticas y de laboratorio a una zona de captación de entre 25.000 y 30.000 habitantes. Cada una de las 498 policlínicas del país adapta sus servicios médicos y educativos al perfil epidemiológico de su población local. Cuba añadió otro nivel de cuidados primarios en 1984 al establecer clínicas barriales de medicina familiar, los denominados consultorios. Una policlínica funciona como centro organizativo de entre 20 y 40 consultorios. Cada cubano visita, o recibe la visita, de un médico del consultorio al menos una vez al año.

Cuba tiene las tasas más altas del mundo de vacunación y de partos atendidos por expertos trabajadores sanitarios. Los cuidados asistenciales dispensados en los consultorios, las policlínicas y los mayores hospitales regionales y nacionales son gratuitos para los pacientes, excepto en el caso de algunas medicaciones subvencionadas. Puede

que sea este énfasis en la medicina primaria, en la cultura sanitaria comunitaria, en la cobertura universal y en la accesibilidad a los servicios sanitarios lo que hace que Cuba alcance resultados dignos del primer mundo con un presupuesto del mundo en vías desarrollo.

Lecciones políticas: viajes, comercio, cuidados sanitarios:

La mayoría de los usa-americanos, tanto demócratas como republicanos, están a favor de que se mejoren las relaciones con Cuba o se suavicen las sanciones. El Congreso está considerando un proyecto de ley que elimine las restricciones en los viajes así como otros proyectos de ley que eliminen el bloqueo comercial y faciliten las importaciones médicas y los viajes a Cuba. El gobierno de Obama parece deseoso de convertir tales proyectos en ley. Nosotros, desde aquí, alentamos una legislación que, al menos, permita viajes ilimitados a Cuba y elimine las medicinas y los productos médicos del bloqueo. Una política todavía mejor eliminaría el bloqueo comercial.

En marzo de 2010, el Congreso de USA ha presentado un proyecto de ley para fortalecer sistemas sanitarios y ampliar el envío de trabajadores sanitarios expertos a países en vías de desarrollo. Cuba ha estado haciendo esto mismo con profusión desde 1999, cuando inauguraron la Escuela Latinoamericana de Medicina para formar a más de 10.000 estudiantes de medicina al año de todo el mundo [36]. Cuba también sigue enviando médicos a trabajar en algunos de los países más pobres del planeta, una práctica que se inició en 1961.

En el frente usa-americano interior, dado el reciente impulso en apoyo de una reforma sanitaria, existen oportunidades para aprender de Cuba válidas lecciones sobre cómo desarrollar un sistema sanitario verdaderamente universal, que ponga el énfasis en los cuidados primarios. La adopción de algunas de las políticas sanitarias más exitosas de Cuba podría ser el primer paso hacia una normalización de las relaciones. El Congreso podría encargar al Instituto de Medicina que estudiase los éxitos del sistema sanitario cubano y cómo iniciar una nueva era de cooperación entre los científicos usa-americanos y cubanos.

Lo cierto es que -en mi opinión- el artículo confunde los términos sanidad con salud. Un sistema sanitario puede ser

muy eficiente si las patologías que sufre su población son patologías aborables con escasos recursos, en un extremo podríamos hablar del sistema perfecto que sería aquel donde la población fuera tan sana que no tuviera apenas enfermedades.

Lo cierto es que en Cuba y a pesar de los recortes procedentes del bloqueo han logrado armar un sistema sanitario casi perfecto que se vería rápidamente amenazado si Cuba sufriera lo que en occidente conocemos como las enfermedades de la opulencia y que podríamos definir como las enfermedades que sobrevienen en entornos con excedentes.

Es difícil saber las enfermedades más prevalentes en la actualidad en aquel país por la opacidad informativa pero en una ojeada rápida por Internet cabe interpretar que las enfermedades tropicales que tantas bajas causaron a los soldados españoles en la guerra de Cuba de 1898, se mantienen aunque en niveles muy bajos de prevalencia. Me refiero al dengue, la tuberculosis, la fiebre amarilla o el paludismo. Sin embargo las enfermedades de la “segunda ola” parece que apuntan hoy como las patologías más prevalentes, me refiero a la hipertensión (la minoría negra tiene mucho riesgo de hipertensión), el asma bronquial, las enfermedades venéreas o la hepatitis. Cabe intuir que las patologías de la tercera ola (las propiamente ligadas a la opulencia) aun no han llegado. Si comparamos la situación sanitaria de Cuba con la de India por ejemplo el lector entenderá las diferencias entre enfermedades de la primera ola (aquellas que son transmitidas por el agua o el aire) de las enfermedades de la segunda ola que tienen ya más relación con los estilos de vida.

¿Existen en Cuba anorexia mental, dolor neuropático, bulimia nerviosa, fibromialgia, alergias o enfermedades autoinmunes?

Lo que es seguro que no existe es iatrogenia medicamentosa y sobre todo y debido a la escasez de industrias contaminantes poca toxicidad ambiental.

Todo parece indicar que una vez superadas las enfermedades transmisibles, la población alcanza una esperanza de vida similar a la de cualquier país occidental con una excepción: las enfermedades crónicas y las no-enfermedades o las enfermedades sin causa médica o inexplicables o la utilización de la enfermedad como disidencia como forma de obtener beneficios o como coacción frente a un determinado orden. Todo parece indicar que estos malestares son patrimonio de los países opulentos junto con una progresiva desconfianza de la ciudadanía hacia sus médicos y hacia las medicaciones que también tiene su parte de yatrogenia junto con las exploraciones médicas.

Evidentemente la opulencia por sí misma no causa enfermedades sino a través de las modificaciones que sufre la mente y la subjetividad: una vez traspasado el umbral de las necesidades básicas los individuos comienzan a desplegar todas las virtualidades del deseo que es como todo el mundo sabe insaciable.

Los descontentos sociales, las amarguras personales y las situaciones de escaso apoyo social generan más enfermedades en nuestro entorno que en Cuba donde la población todavía no ha integrado entre su catálogo de deseos la máxima que rige en occidente “todo es posible, basta con desearlo (u obtener un crédito)”. El traspaso de la necesidad al deseo genera gran parte de las disonancias emocionales en los humanos y es causa de la gran parte de malestares que existen en nuestros países opulentos, algo que conocemos con el nombre de somatización, una disonancia casi siempre entre expectativa y realidad.

No quiero decir con esto que en Cuba no puedan existir estos malestares o enfermedades, lo que quiero decir es que en entornos opulentos este tipo de situaciones representan una verdadera pandemia y las quejas médicas van haciéndose cada vez más sofisticadas y complejas mientras desaparecen las enfermedades banales y son sustituidas por otras mucho más graves.

Cada vez es más evidente de que la economía de un país tiene mucho que ver con su estilo a la hora de enfermar y que si bien es cierto que la miseria es el peor de los escenarios sanitarios conocidos, la opulencia correlaciona con estilos de vida que llevan consigo un costoso peaje en forma de malestares difusos que terminan por establecerse en forma de enfermedades.

Es como si el nicho ecológico que abandona una enfermedad fuera sustituido inmediatamente por otra.

Todo parece indicar que el entorno mas sano es aquel donde los individuos sobreviven a sus propias necesidades sin poner en marcha la maquinaria del deseo, algo así como sucede en Cuba.

Que algo falte es la condición para que los humanos no perdamos el Norte.

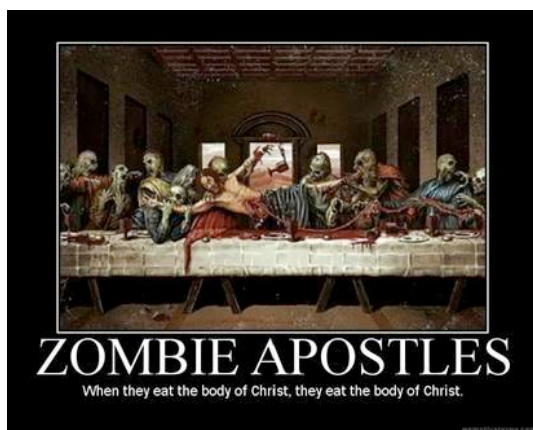
Entre la playa de vacaciones y el valle de lágrimas, hay que encontrar la justa medida.

En este post hablé precisamente de las relaciones entre las crisis económicas y la salud.

Mi conclusión es que podemos vivir con menos y sobre todo en un mundo menos medicalizado y que muy probablemente esta renuncia al “tener” correlacione con una mejor salud siempre que se cumplan unos mínimos razonables.

¿Existen los zombies?

sábado 22 de mayo de 2010



Cuando ellos comen el cuerpo de Cristo realmente se comen a Cristo
Debemos a David Chalmers la idea o mejor el planteamiento del dilema filosófico que conocemos con el nombre de “dilema del zombie”, un experimento mental que ideó para iluminar si la consciencia es algo autónomo de lo material o por el contrario si era algo inevitablemente vinculado a la materia.

Eneste post podemos ver el planteamiento de Chalmers y al mismo tiempo una refutación de esta idea que por cierto es uno de los experimentos mentales más refutados de todos los que conozco siendo como es sólo un planteamiento teórico relacionado con el desarrollo de la inteligencia artificial. En síntesis el dilema que plantea Chalmers es éste:

1. Podemos imaginarnos un mundo con seres como nosotros, que hagan lo que nosotros, pero que no sean conscientes: los zombies (o autómatas).
2. La física no podría dar cuenta de la diferencia.

3. Por tanto, la consciencia es una propiedad fundamental y ontológicamente autónoma.

Significa que aunque ese tipo de seres son en principio imposibles lo cierto es que es posible imaginarlos, se trataría de que usted pudiera pensar en un doble de usted mismo aunque carente de subjetividad, una especie de robot duplicante que sería en todo caso indistinguible de usted mismo.

Lo que nos lleva de cabeza a la cuestión principal: la consciencia es algo que sucede en primera persona, de forma inmediata, tal y como comenté en otro lugar, una experiencia cercana a lo que entendemos como mismidad:

Me experimento a mí mismo como el origen de mis experiencias. Esta forma de acceso a mí mismo es una forma primitiva de egocentrismo que es preverbal y prereflexiva, se trata de una experiencia inmediata en tanto que resulta una evidencia que no se da a manera de inferencia o criterio, no es un pensamiento, ni una emoción ni una cognición, es una experiencia de contacto primordial con uno mismo o autoafecto.

Lo que significa que la consciencia de sí, la mismidad -la experiencia de que somos y tenemos un cuerpo al mismo tiempo- es una experiencia primaria, directa, que no tiene que ver con el aprendizaje y que representa el bordado o enlaces entre nuestro cuerpo y nuestro Yo, los puentes que unen mente y cuerpo, a esa experiencia le llamamos mismidad y se supone que es innata aunque plástica y versátil, todos podemos dar cuenta de ella y estar seguros al mismo tiempo de que aunque el otro es inaccesible intuimos que tiene también una consciencia parecida a la nuestra, a este fenómeno le llamamos teoría de la mente (ToM).

¿Es posible imaginar que alguien careciera de mismidad o que tuviera fallos, interrupciones en la conectividad entre la mente y el cerebro? ¿Que le sucedería a una persona así?

Es posible imaginarnos a ese alguien y más abajo daré algunos ejemplos reales, pero así y todo esa persona no carecería

en absoluto de consciencia, se trataría en todo caso de una consciencia descarnada, desconectada, distinta pero no ausente..

¿Es posible imaginarse a un autómatas, a alguien programado para comportarse de manera similar a nosotros y que obedeciera a un programa instalado en él para hacer, decir o actuar como un ser humano pero que careciera al mismo tiempo de una subjetividad propia?. ¿Es posible imaginar un robot, un zombie o un autómatas de esa guisa?

Hace cierto tiempo reflexioné sobre esta cuestión en un post que llamé "Robots enamorados" a propósito de un libro escrito por David Levy y donde me pronuncié sobre el éxito de los robots sexuales, que podrían ser programados de acuerdo con las necesidades o preferencias del cliente. Estoy seguro de que la profecía de Levy será realidad, otra cosa es si esos robots siliconados serán capaces de sentimientos genuinos, es decir si serán capaces de subjetividad propia.

Antes de responder con un no rotundo a esta cuestión, me gustaria abordar qué significa la palabra "genuino", ¿como saber lo que es verdadero de una simulación? ¿Como saber si las personas que nos quieren nos quieren en realidad?.

Para amar y tener la experiencia de que somos realmente amados de forma genuina es necesario tener una experiencia de mismidad. El que tiene intacta esa experiencia sabe cuando el otro -que tambien tiene su proxima mismidad- nos ama.

¿Cómo lo sabemos?

Lo sabemos porque hemos renunciado a la hiperreflexión computacional y lo hemos hecho porque hemos aprendido a manejarnos en un horizonte de probabilidades donde la certeza suficiente -después de múltiples pruebas y demostraciones de amor- se situa en torno al 60 % de probabilidad, no pretendemos ir más allá.

Nótese que la certeza se situa muy próxima a la incertidumbre absoluta (el 50 %)

Puesto que la consciencia humana no es una sumatoria de cálculos sino que posee un plus, un algo más que llamamos comprensión o autoconciencia -hechos discontinuos no computables-, somos capaces de, con este añadido, obtener una prótesis de certeza adicional, lo que nos aporta la suficiente verosimilitud para dar algo por seguro.

En el caso anterior podríamos hablar de robots sexuales pero no robots enamorados, la ventaja de estas máquinas sobre los humanos es que estos robots carecerían de ambivalencia -y por tanto de conflictos- al carecer de libertad.

Hay que entender ahora que para amar hace falta libertad, es decir un sistema que sea capaz de moverse y tomar decisiones en un entorno de incertidumbre y no en la necesidad de la programación. Significa que un robot podría ser programado para amar a su dueño pero eso no podría ser considerado amor pues el robot carecería de libertad para elegir y estaría obligado a amar a cualquiera que se pusiera a tiro con tal de darle un click.

Incertidumbre significa un 50 % de probabilidades entre el si y el no, la máxima libertad del sistema, ningún robot podría funcionar de ese modo pues pronto o tarde introduciría su “subjetividad” para tomarse la revancha como sucede en las películas de ciencia-ficción: sería entonces un humano-like.

Hace algunos años tuve un paciente que presentaba dificultades emocionales importantes de tipo obsesivo y que había ya “quemado” varias parejas siempre atormentado por la siguiente duda ¿como saber si ella me quiere por mí o por mi dinero?

Se trata de una duda obsesiva, es decir de un síntoma cognitivo relacionado con la tendencia de este paciente hacia la hiperreflexión cartesiana, es decir a una sobreinterpretación y sobrevaloración racional de los hechos, mi paciente

se comportaba como un robot, es decir como una máquina puramente racional que arruinaba sus sucesivas parejas siempre atormentado por esta duda.

En realidad y si usamos tan sólo la computación clásica (la computación cognitiva), mi paciente tenía razón: no hay manera de saber si le amaban por su dinero o por sí mismo (ambas cuestiones eran inseparables) y puesto que un simulador sería indistinguible de un amante altruista y devocional la duda parece razonable.

Ciertamente la consciencia humana es incapaz de distinguir entre un amor verdadero y uno bien simulado si trata de hacerlo de forma racional pues quedaría instalado, para averiguarlo, en esa incertidumbre que le enjaula convirtiéndole en un obsesivo.

Todos estamos capturados por la incertidumbre puesto que la subjetividad del otro es inaccesible. La incertidumbre es la esencia de lo humano y es porque existe la incertidumbre que existe libertad.

¿Entonces por qué algunas personas sufren por eso?

En unpost anterior que titulé “La dualidad radical de la esquizofrenia” expliqué que la esquizofrenia -al menos sus formas más graves- es la situación patológica más aproximada a la zombificación en humanos que aquí se nos plantea y además de forma espontánea. La esquizofrenia es una enfermedad mental que separa y aniquila las conexiones o enlaces entre la mente y su cerebro e instala al individuo que la padece en una dualidad radical cuerpo-mente. Tal y como decía allí -siguiendo la teoría de Stangellini-, el esquizofrénico es un ser incorpóreo o una mente desencarnada:

Es precisamente la incorporeidad la que unifica las diversas dimensiones de la experiencia esquizofrénica, el centro de los centros. Hay una incorporeidad del Yo, y una incorporeidad de las relaciones del Yo con el objeto e interpersonales. La persona esquizofrénica se comporta como un cuerpo sin alma o dicho de una manera menos metafísica

como si el sujeto sintiera que es un espíritu -una conciencia- adherida a un cuerpo que no es suyo, un cuerpo inanimado, un autómatas.

Pues el esquizofrénico carece de sentimiento de mismidad.

*La consecuencia de esta falta de contacto corporal inmediato es la experiencia de **perdida de presencia**, en los casos más leves se siente separado de sí mismo, pero en los casos mas graves existe un hueco, un agujero, un profundo desgarró, una experiencia de vacío nihilista “No hay nada en mi vientre” o “Soy solo un marco”. Un estado que lleva a una mecanización del cuerpo con tal de mantener unidas sus partes que han perdido entre sí sus enlaces.*

Naturalmente y aunque la esquizofrenia representa la forma conocida más grave de separación entre la mente y el cuerpo, la dualidad resultante no es privativa de esta enfermedad. El paciente que más arriba cité era un neurótico común y sin embargo presentaba indicios de fallos en esta conectividad cuerpo-mente al menos en cuanto a su comprensión de las pruebas de amor de sus parejas: su duda era el síntoma de esa desconexión.

La mecanización del pensamiento en este sentido puede ser contemplado como un efecto de mantener unida la experiencia sensorial (en los esquizofrénicos) o cognitiva en los obsesivos que se ven incapaces de desconectar ese módulo racional que opera en incertidumbre absoluta. El resultado es la asunción de la dualidad como método de trabajo predominante con un exceso de hiperreflexión y de sobreinterpretación junto con una tendencia a la proyección de los contenidos más indeseables -subproducto de la dualidad-, algo que daría lugar a los fenómenos elementales de la esquizofrenia y a los excesos de racionalidad y control en los obsesivos.

De manera que creo que sí existen los zombies y que habitan entre nosotros, no tanto los que Chalmers imaginó sino esos otros que identifican las palabras con cosas, las metáforas como realidades fácticas y que no usan más que las prestaciones del raciocinio o de la hiperreflexión (pensamiento

operativo) para entender el mundo, algo imposible porque la mente por sí sola, a través de procesos computacionales es incapaz de entender la realidad, al menos esa realidad tan compleja que hemos tejido los humanos para relacionarnos entre nosotros.

¿Qué cambia en los cambios?

lunes 31 de mayo de 2010



Fotograma de Amarcord de Fellini

Procedo de una familia de pequeños propietarios rurales y como es natural mi infancia transcurrió en un autobús que transitaba el camino entre mi pueblo y la ciudad donde cursé mis estudios de Bachiller. Recuerdo que en mi pueblo, en aquella época las puertas de las casas estaban siempre abiertas. La casa de mi abuela era un desfile de personas que venían a pagar o a “pedir el agua” puesto que mi familia tenía un pozo de regadío y se dedicaba a abastecer de agua a los campos colindantes.

Recuerdo dos puertas, una de verano con cristales y otra, de hermética móvil de invierno, pero siempre estaban abiertas y los visitantes podían interrumpir una comida o una cena,

lo natural entonces era que la gente se te metiera hasta en la sopa como diríamos hoy.

- “Ave maria purísima”, solían declamar en el umbral de la puerta.

- “Sin pecado concebida” solía contestar mi abuela trajinando siempre de pie como la señora de Amarcord que no se sentaba ni para comer.

Y cuento todo esto para comparar aquella situación con la actual y poder explicar como cambiamos y por qué.

Hoy, aquella costumbre se nos antoja anticuada y sobre todo intrusiva, piense usted en que nadie con sentido común hoy visita a nadie sin anunciarse, el teléfono hace de filtro previo a cualquier encuentro y ya no es de buena educación presentarse en casa de alguien de improviso. Hasta el punto de que esta costumbre ha cambiado nuestras vidas y nuestros modos, es inadmisibile que alguien llame el timbre de nuestra puerta mientras hacemos la siesta, lo mismo sucede con el teléfono.

Lo que ha cambiado es nuestro concepto de la intimidad a partir de la modernidad del meme naranja y su individualismo feroz. La vida de mi infancia se encontraba presidida por un cierto régimen colectivo, entonces nadie se planteaba qué era la intimidad más allá de la alcoba o el retrete, hoy entendemos la intimidad como la ganancia de un espacio privado del que somos soberanos, un espacio interno y con extensiones externas que construye un dique o barrera de seguridad frente a los estímulos externos que en cierto modo consideramos como intrusiones intolerables.

Mi infancia trascurrió en lo que Wilber llamó el meme azul que se caracteriza en su aspecto positivo por resultar un buen atractor para el orden y la jerarquía, mientras que sus aspectos negativos están relacionados con el autoritarismo y el régimen patriarcal con mujeres siempre cabreadas. Lo curioso de este régimen es que en él las personas no teníamos un Yo tan hipertrófico como más tarde nos legó la

modernidad y la postmodernidad al diseminar otros memes bien distintos como el mérito o el esfuerzo personal.

Es verdad pues en realidad el Yoismo fue un invento de los memes de la modernidad (naranja) y por tanto no es de extrañar que nuestro concepto de la intimidad variara desde una conceptualización gregaria hacia una más individual, concreta y aislada del entorno como sucede hoy donde cada cual “va a lo suyo” metido en su hogar que a menudo es una cáscara vacía.

Otro ejemplo de cómo ha cambiado el mundo es la manera en que percibimos la publicidad. Los que nacimos con el invento de la televisión nos acostumbramos a pagar el peaje publicitario un poco por la idea de que era inherente a la televisión misma. No le prestábamos mucha atención pero la publicidad se infiltró en nuestras vidas más de lo que estaríamos dispuestos a admitir. Lo cierto es que hoy la publicidad está casi tan mal mirada como las visitas intempestivas y aunque todavía hay empresas que se empeñan en el marketing telefónico o en el estéril buzoneo, es cada vez más patente que la gente ha dejado de considerar a la publicidad como algo que hay que tragarse porque sí. Ha sido Internet quien nos ha cambiado en ese sentido, y el advenimiento del concepto del *spam*, es decir la publicidad no deseada ha arrastrado a otros medios con él. La televisión serías ya no difunden publicidad porque la publicidad hoy para el ciudadano informado es inadmisibles.

Sucede porque el ciudadano ha pasado de ser una especie de cliente potencial pasivo de cualquier cosa en un elector de qué mensaje quiere recibir, sin Internet y la información a la carta que nos brinda aun andaríamos tragando la basura publicitaria que nos endosaban todos los medios hasta hace relativamente poco. La publicidad está sufriendo un proceso de transformación que tiene que ver con la sensibilidad del nuevo consumidor que no está dispuesto ni a ser bombardeado u ofendido por determinadas imágenes y mucho menos invadido en su privacidad.

El nuevo consumidor de información es sobre todo un consumidor crítico y diferenciado que no traga cualquier cosa sobre todo desde que puede elegir, se trata de optar por una información sostenible.

La sostenibilidad es un valor del meme amarillo que pocos aun han alcanzado en el desarrollo de su propia conciencia pero que cada día más cuenta con una mayor difusión. A los fabricantes de coches les importa muy poco la sostenibilidad del medio ambiente o la contaminación del aire por causa de la gasolina pero como cada día más personas abrazan la simpática idea de que los recursos medioambientales están amenazados, los fabricantes listos ya han optado por fabricar de momento coches híbridos como Toyota y dentro de unos 10 años todos los coches serán eléctricos y no contaminantes. Significa que falta muy poco para que los propietarios de los todoterrenos y 4 por 4 sean tan mal vistos como los fumadores.

Y hablando de fumadores es evidente que falta muy poco tiempo para que los españoles dejemos de fumar en masa descontando un pequeño segmento de población marginal que lo seguirá haciendo. Lo dejamos, no tanto por las campañas agresivas del gobierno en los paquetes de tabaco o porque nos creamos lo que dicen los médicos sino porque fumar ya empieza a ser de mal gusto y ha perdido el glamour que atesoraba en Bogart y compañía. Dejaremos de fumar no por la presión de los arrepentidos ex-fumadores sino porque una inmensa masa crítica de personas que ya no toleran que les echen el humo en la cara y poco a poco seremos más los que por imitación, terminemos por darles la razón.

Son ejemplos que nos llevan a una conclusión: cambiamos nuestra forma de vivir y cambiamos las reglas del juego social cuando se alcanza una determinada masa crítica de personas que han interiorizado un cambio. Somos nosotros los individuos los que cambiamos aunque ese cambio no proceda de la reflexión o de la razón sino de la cantidad de

consenso que se reclute para una determinada modificación de hábitos o cambio.

Las visitas intempestivas, los coches de gasolina, fumar o la publicidad indeseada van hacia el declive porque estamos a punto de alcanzar un grado de tolerancia cero con estos hábitos bien instalados en nuestras costumbres anteriores. Lo que cambia es la opinión de las personas, cambios que dan lugar a consensos que a su vez se transforman en estructuras mórficas intangibles que dan lugar a rápidos aprendizajes sociales y que acaban por transformar el paisaje de lo deseable.

Y se instalan nuevos memes que operan como atractores de conductas y cogniciones individuales, citaré entre ellos la privacidad, el derecho a elegir la información que se recibe, el derecho a respirar aire puro y la sostenibilidad son los nuevos memes que han venido a desplazar otros más antiguos que ya han quedado obsoletos.

Y todo ha sucedido sin la intervención de nuestra voluntad y sin que nos hayamos dado cuenta, debe ser cierto como dice Rupert Sheldrake que existen estructuras mórficas al alcanzar cierta masa crítica de individuos que la practican y que aceleran los aprendizajes en una especie determinada y no dependen de la crítica o la razón sino de consensos.

Es el consenso el que constituye un meme que luego se replica por su cuenta y da lugar a un nuevo estadio de conciencia.

Decididamente el cambio cambia porque nosotros hemos cambiado y ya somos muchos para que todo siga igual.

PD.- Hoy ha saltado a la primera plana de todos los informativos el ataque de Israel a un barco en misión humanitaria y donde se ha violado uno de los memes más antiguos y ligados a la civilización universal, “No matarás”. Si se viola sistemáticamente este precepto es, siguiendo mi argumentario anterior, porque no existe una tolerancia cero de los países a la violencia. USA no ha reprobado el ataque, dicho

de otra forma no hay consenso en torno al mandato mosaico y no la hay porque el mundo o cierta parte del mundo se ha atascado en el meme azul, el mismo que yo enfrenté en mi adolescencia y cuyo driblaje y trasiego me permitió permutar mi destino agrícola por el laboratorio y la biblioteca sin renegar (repudiar) de que ello fue posible gracias precisamente a las intrusiones de todos aquellos personajes que merodeaban en aquella casa sin puertas.

Apotemnofilia y acrotomofilia

sábado 5 de junio de 2010

¿Podría usted imaginarse estas situaciones?

Un general masoquista, un santón pederasta, una princesa sin reino, un suicida sin motivo, un hospital sin enfermos, una guerra sin muertos, un concierto sin músicos, un refresco sin sabor, unas ruinas rehabilitadas, un producto de mucho éxito que no existe, un aparcamiento vacío y un amigo que vive en S. Petersburgo (*).

Un adolescente sin móvil, un artista sin *look*, una puta sin clientes, un inmigrante sin subsidio, un terrorista sin bomba, un asesino sin puñal, una locura lúcida, un funeral sin muerto, un placer sin deseo, un ejército en misión de paz, un enfermo sin enfermedad, un hambre sin apetito, una boda sin noviazgo, una madre sin leche, un político sin comisión, un héroe sin misión.

Casi todas estas situaciones son imaginables y aunque en algunas de ellas podamos reconocer cierta absurdidad no podemos por menos de sentirlas como algo doméstico y bien conocido, algunas de estas situaciones son comunes en nuestra vida diaria y lo son porque lo que confiere identidad a algo no es el fundamento de ese algo.

La identidad humana es sobre todo algo espectral o imaginario y que carece de fundamento alguno.

Pero hay otras conductas humanas que no son tan conocidas como las que acabo de relatar y se sitúan -para el observador no iniciado en la psicología o la psiquiatría- más allá del borde de lo comprensible. A este tipo de conductas pertenecen estas preferencias que titulan este post:

La apotemnofilia es el gusto o la preferencia, la búsqueda activa por alguien de realizarse amputaciones en su cuerpo -amputaciones que no son necesarias médicamente-, bien por sí mismo o bien a través de algún cirujano. El caso es que estos cirujanos existen y extirpan extremidades a los sujetos que presentan esta oscura preferencia, algo que resulta inquietante y que bordea el escabroso territorio de las preferencias perversas o parafilicas, por no disponer de un nombre mejor.

La mayor parte de ustedes estarán persuadidos de que estas conductas extremas son consecuencia de alguna perturbación mental y seguro que ponen el grito en el cielo o quizá amaguen un quejido de sorpresa, asco o ambas a la vez.

Y sin embargo la mayor parte de ustedes aceptarían sin más que las prótesis mamarias son aceptables o incluso las operaciones de cambio de sexo, los balones intragástricos e incluso el aborto. ¿No es verdad que determinadas amputaciones ya forman parte del tejido de nuestras creencias y las vemos como aceptables e incluso como una alternativa estética más?



¿A que viene pues escandalizarse por una amputación más?

La cosa se complica porque además de la manía por hacerse amputar miembros existe otra manía que le es complementaria: la acrotomofilia que es el gusto por mantener relaciones sexuales con amputados tal y como sucede en la película llamada “Boxing Helena” (Empaquetando a Helena) a la que pertenece esta escena.

Lo curioso y aun másparadójico es que este tipo de preferencias ya han sido filiadas por la psiquiatria, como el lector puede ver en este enlace de la wiki donde aquellos nombres tan difíciles de pronunciar ya cuentan con un nicho ecológico que los protege médicamente, se llama “Desorden de la identidad de la integridad corporal“. Para diagnosticar este curioso síndrome es necesario que no coexista con otra enfermedad psiquiátrica, es preceptivo que el que desea amputarse no sea un psicótico o sufra algun tipo de deterioro psiquico, es decir que se encuentre en sus cabales.

No se extrañen ustedes porque es lo mismo que sucede en el

transexualismo, que ahora se llama "trastorno de la identidad de género" para cambiarse de sexo es necesario también que el paciente no sufra de ninguna perturbación psicótica del ánimo que coexista con esa sensación subjetiva de "ser una mujer aprisionada en un cuerpo de hombre" o viceversa.

Más común aun es el protocolo que existe para operarse del estómago en esa clase de intervenciones quirúrgicas donde de lo que se trata es de implantar algún dispositivo interno que empequeñezca la capacidad del estómago, se considera que este artilugio es una solución para la obesidad mórbida a condición de que no exista ninguna otra patología alimentaria o psiquiátrica asociada.

La cirugía ha entrado a saco en el terreno de los inconformismos de la identidad pero antes de eso ha sido necesario que:

- Alguien invente una subjetividad nueva, un deseo bizarro no inventariado aun por la medicina.
- Que esta subjetividad sea legitimada por la ciencia y se le de un nombre.
- Que esta subjetividad no se encuentre confundida con cogniciones o sentimientos identificados previamente como patológicos.
- Que haya cirujanos dispuestos a intervenir a estos enfermos y encuentren técnicas eficientes y eficaces.
- Que haya atención por los medios de comunicación y asociaciones de "defensa" de los afectados que presionen para obtener simpatías para su causa.

Y naturalmente hace falta para que todo esto pueda darse que exista además una sociedad narcotizada, una sociedad donde la subjetividad individual sea la única referencia de valor y autoridad. Es necesario una sociedad postmoderna, una sociedad líquida, que haya renegado del sentido común,

de la autoridad y que ponga todos los deseos en la misma línea de salida y les adjudique el mismo valor.

¿Quien podrá negar una operación a los apotemnófilos?, una vez que esa disconformidad con la propia identidad ya ha sido identificada como un trastorno mental que sólo tiene un tratamiento: conseguir la amputación para después reivindicar -naturalmente- una prótesis.

La apotemnófilia es para mí una versión quirúrgica nueva del síndrome de Munchausen, una patología que aunque rara, suele verse en sus versiones mas leves entre determinados pacientes que buscan activamente a veces desde la simulación de síntomas el rol de enfermo a fin de conseguir cuidados médicos, simpatías hacia su persona o un determinado estatuto relacionado con la enfermedad. El paciente afecto de un Munchausen es un envidioso de la enfermedad.

¿Es así como podemos entender la apotemnófilia? Esa parece ser la hipótesis de esta películade Carlos Brokks “Quid pro quo” que aborda la fascinación y el enamoramiento de una mujer por un parapléjico y que tiene un final sorprendente.

¿La causa de todo esto?

Les dejo con unas citas de Michel Foucault de otro de los autores que más saben de simulación y simulacros, Jean Baudrillard:

-La perversión no es sólo una venganza de la sexualidad frente a la represión, sino también *una forma paradójica de placer que se vuelve hacia el Poder para invadirlo como un “placer a soportar”* (Foucault, op cit, pag 63).

-Este desparramamiento de sexualidades periféricas no es más que un truco para lograr una represión más eficaz desde el otro lado de la trinchera: el esperpento, lo grotesco. La equivalencia entre simulación y realidad, entre designio y simulacro.

-La exageración de la puesta en escena erótica es mucho más eficaz como medio de aversión que la tradicional prohibición represiva (Baudrillard, 1990).

-La existencia de una prohibición crea a su alrededor un campo de actividades ilegales, que procura supervisar, al tiempo que extrae de ese campo un beneficio ilícito a través de los elementos, ellos mismo ilegales, pero manipulables gracias a su organización como delincuencia. . . .la delincuencia facilita un mantenimiento generalizado del orden (Vigilar y Castigar, op cit)

-Ejercer un poder que pregunta, vigila, acecha, espía, excava, palpa y de otro lado el placer de huir, engañar o desnaturalizar. Poder que se deja invadir por el placer al que da caza y frente a él, placer que se afirma en el poder de mostrarse, escandalizar o resistir.

Dicho de otra forma: Para Foucault este tipo de “perversiones” obedecen a una diseminación de oportunidades de goce legitimadas socialmente. Para él es la estrategia que utiliza el Poder para capturar las mentalidades individuales. Personalmente creo que lo que contradice su idea es que en el escenario actual no es tanto el poder y la represión sexual la que favorece estas conductas sino todo lo contrario: la comprensibilidad excesiva, la negligencia social para declarar algo como intolerable y la escasa capacidad de poner límites a la inventiva humana y la deserción a la hora de neutralizar los discursos individuales por consignas colectivas que resulten normativas sin ser a su vez represivas.

Pero en la sociedad actual ¿quien podrá ejercer ese poder?

¿Quien podrá poner límites a la subjetividad humana?

¿En nombre de qué?

(*) Se trata de un cuento de Franz Kafka donde un sujeto probablemente esquizoide hace creer a su padre que mantiene un amigo en S. Petersburgo con el que se cartea, un amigo

que naturalmente no existe pero que sirve al protagonista para hacer creer al padre que mantiene alguna relación.

Bibliografía:

M: FOUCAULT *“Historia de la sexualidad”. Tomo 1. La voluntad de saber. Siglo XXI editores. México 1977.*

¿Qué es la identidad?

lunes 7 de junio de 2010



Después de leer el post que antecede donde hablé de algunos trastornos de la identidad algunos lectores pueden haberse planteado esta pregunta ¿Qué es y cómo se forma la identidad?

En un post anterior que titulé "La difusión de la identidad" abordé este tema y propuse una definición. Es esta:

La identidad es el sentido de continuidad en la experiencia de nosotros mismos, una continuidad histórica, étnica, generacional, nacional, que incluye valores, creencias y un sentido de pertenencia a algo supraindividual, a algo que está más allá de nosotros mismos trascendente o banal pero que en cualquier caso es una experiencia compleja que incluye a la memoria, a la autoimagen, a la vivencia del tiempo y

a las emociones y valores, sobre todo a esa difícil síntesis entre el apego y a la autonomía personal. La identidad se encuentra a medio camino entre el ser y el otro.

La identidad es el pegamento de la conciencia, lo que mantiene unidas sus partes.

Tal y como planteo en este intento de definición, la identidad *es* algo intangible, algo que no está localizado en parte alguna de nuestro cerebro, una experiencia inmediata que en otro lugar he llamado mismidad, una experiencia que se sostiene sobre esa vivencia de corporeidad primaria con la que construimos nuestro relato vital, nuestra narrativa. La identidad es lo que somos aunque ese “lo que somos” carezca, en cualquier caso, de fundamento. La identidad es la subjetividad, lo que nos hace distintos de los demás aun sabiendo que nos parecemos a esos otros que nos rodean.

En la identidad hay -sin embargo- múltiples submenús, así hablamos de identidad sexual, identidad corporal e identidad social por hablar solo de las más conocidas, sobre estas tres patas es donde se articulan la mayor parte de los trastornos de la identidad. No somos sólo un cuerpo o un Yo adherido a él sino que somos un cuerpo sexuado, un cuerpo que mantiene fronteras con los demás (Yo-No Yo) y un cuerpo que se relaciona con el mundo, un cuerpo que está en el mundo.

La identidad es un constructo autoreferente en el sentido de que es algo que somos y que al mismo tiempo tenemos. No existe identidad sin corporeidad, sin ese ensamblaje mente-cerebro que unifica la experiencia y la dota de sentido.

No es de extrañar que la identidad sea un bastión a defender con uñas y dientes, pues ese pegamento es lo que mantiene unidas las partes o fragmentos que componen la experiencia consciente. Todo ser humano identifica su identidad consigo mismo en términos de valor y de idiosincrasia. Identidad y Yo son equivalentes y una vez constituida se intenta preservar de las influencias del mundo, se comporta como una

certeza, no importa si es delirante, sobrevalorada, disonante o racional, cualquier identidad es una fortaleza fuertemente defendida y casi siempre inaccesible al raciocinio.

La identidad es un lazo que cose el apego con la autonomía tal y como conté en este posty se construye a través de tanteos entre el deseo y la realidad, entre la atracción y el rechazo, se trata pues de un juego dialéctico que termina en una síntesis provisional, en el sentido de que es variable siguiendo las leyes del caos: solo puede retrocederse hasta la última bifurcación y no todas las opciones tienen la misma probabilidad de establecerse debido a que los sistemas abiertos guardan memoria de los surcos que recorrieron en su expansión: la identidad tiene historia.

La identidad se construye transformando tanto lo *noumenico* en fenoménico a través de una incorporación o identificación. Algo que era inefable de repente se transforma en algo concreto y fenoménico. La abstracción deviene cuerpo, se materializa, se encarna y se experimenta como algo “que se es”, sin caer en la cuenta de que se trata en cualquier caso de algo ilusorio que transcurre sólo en lo imaginario.

Lo que creemos ser resulta al final en el fundamento de nuestro Ser cuando no es más que una anécdota baladí. De lo contrario lo que experimentamos es una experiencia de vacío, algo insoportable.

En ocasiones vivenciamos ese constructo como un defecto moral, no es de extrañar que las muchachas que presentan disconformidades o malestar con su cuerpo se atribuyan a sí mismas tal defecto como si se tratara de un estigma. Un presunto defecto físico es elevado a la categoría de un defecto moral que invade y preside toda la personalidad.

¿Por qué sucede esto?

Agenciarse una identidad es vital para los seres humanos, necesitamos creer en lo que somos, en que somos algo desgajado del común, que somos seres únicos y diferenciables del magma de lo mismo. Tener una identidad es una tarea

creativa de por vida y es aun más importante durante la adolescencia cuando se construye a través de los materiales infantiles esa transformación de vínculos desde los conocidos familiares hasta los valores que sostienen los iguales. Dicho de otro modo: es en la adolescencia cuando cambiamos el apego por emancipación.

Es aquí cuando aparecen las crisis de identidad, los malestares con el cuerpo o con la sexualidad, con nuestra imagen en el mundo.

Lo importante sin embargo es hacerse con una identidad, la que sea, aun aquellas que representen antivalores, como ser un adicto, ser anoréxica, o ser una víctima de cualquier atropello, lo importante es ser algo aun marcado por la disonancia. La razón es porque:

La capacidad poética del hombre para construir etiquetas es prácticamente infinita. Con ellas pretendemos señalar las experiencias comunes, consensuales, las expectativas razonables, aquello que acaecerá inevitablemente en el curso de la vida de una persona, pero también la capacidad de inventar nuevas adversidades.

La capacidad de etiquetar es benéfica en sí misma, porque estas señalizaciones representan atajos para la comprensión de eventos inexorables y complejos que es necesario aprender a evitar, a predecir desgajándolos del cemento de lo inesperado pero cuyas consecuencias y denominación forman parte del modelo perceptual común a una determinada cultura, apresando conceptos o valores que a veces resultan universales y otras veces solo son casos particulares para una determinada etnia o cultura particular. En cualquier caso el etiquetado no tiene nada de neutral, porque a veces también sirve para desparramar o diversificar los malestares del hombre, incluso antes de que estos malestares hayan sido explicitados.

Su vehículo de transmisión es el lenguaje y las categorías que con él construimos, con él etiquetamos los conceptos,

con palabras que compartimos con aquellos que miran la realidad con nuestras mismas gafas lingüísticas. Sin embargo, el lenguaje no es la realidad sino el sistema de signos que la codifica, el lenguaje es el mapa, no el territorio. Pero la realidad tiene -naturalmente- existencia propia, objetiva, más allá de la colección de signos de que disponemos para interpretarla. En cierto modo, es posible decir que la realidad la inventamos con nuestras palabras, sobre todo la realidad interna, aquella que es interpretativa, subjetiva y que siempre es un acto de creación. Una realidad que parecemos desde el infinito de lo amorfo, desde lo insignificante de nuestra existencia finita.

Es evidente que esta capacidad de los humanos tiene una parte oscura, como si los símbolos se hubieran levantado en armas contra sus propios arquitectos, ¿podemos estar disconformes con nuestro cuerpo? ¿qué ha sucedido para que le declaremos la guerra a un cuerpo que es el soporte de nuestro autoafecto? ¿qué significa que una muchacha diga que no se gusta a sí misma?

En mi opinión no se trata de una avería del cerebro sino de la identidad en relación con ese “estar en el mundo” que es y representa al cuerpo como interface entre el yo y los otros. No hay que dedicarse a buscar genes que expliquen esta conducta sino que debemos aplicarnos en cambiar algunas cosas:

- Tiene que existir un entorno cultural que favorezca todas las opciones (incluso las más abstrusas) y las legitime.
- Un entorno que a su vez no puntúe estas opciones como más o menos valiosas.
- Un entorno que disemine la idea de que “todos tenemos derecho a todo”, un entorno que no ponga límites al deseo.

Es entonces cuando el individuo incorpora que puede tener el cuerpo que quiera, el sexo que desee, la enfermedad que guste, o el goce que pretende con todo el derecho del mundo y es entonces cuando ese arquitecto de símbolos que es el hombre se afana en patentar nuevos goces y nuevos sufrimientos para tratar de encontrar después un remedio.

Y es entonces cuando aparece el malestar con el cuerpo, la cara, la raza, el color de la piel, el sexo o la apariencia. Para que exista ese malestar es necesario una opción social legitimadora de todas las subjetividades incluso aquellas enroscadas en la codicia que se encuentra enmascarada en cierto tipo de sufrimientos.

Sin saber que algunas cosas son imposibles. No es posible tener el cuerpo que queremos, ni el sexo, ni la figura o la clase social que deseamos.

Y si no lo son -por causa de la cirugía electiva- deberían serlo. Y deberían serlo porque ese decrecimiento sostenible del deseo sería la mejor prevención para determinadas enfermedades mentales.

Debemos volver a pensar como imposibles algunas cosas si queremos mantener una buena salud mental.

En busca del síntoma perdido

jueves 17 de junio de 2010



Aunque muchos de nosotros, psiquiatras y psicólogos de hoy, lo hayamos olvidado lo que sostiene el pensamiento psiquiátrico y psicológico clínico es una disciplina casi olvidada llamada "Psicopatología": dicese de la ciencia que estudia los modos anormales de pensar, sentir, percibir o comportarse.

La psicopatología fue un invento alemán y como Alemania, fue barrida de la faz de la ciencia por los mismos que ganaron la II guerra mundial, los pragmáticos americanos que nos impusieron a Europa sus gruesos e inútiles tratados, mas bien listados de síntomas, despojando a la vieja psicopatología de toda la riqueza que atesoraba en la minuciosa descripción de los diversos síndromes psiquiátricos o trastornos como se les llama hoy.

Tanto es así, que existe hoy una generación de psiquiatras muy competentes que se dedican a la investigación genética que han llegado a la conclusión de que la escasez de hallazgos co hueso en la genética psiquiátrica se debe a que

las poblaciones psiquiátricas estudiadas son demasiado heterogéneas para encontrar en ellas algo en común. Por ejemplo los investigadores que se ocupan de la esquizofrenia lo hacen naturalmente con esquizofrénicos dando por buena la idea de que todos los esquizofrénicos son iguales, un modo de pensar absolutamente congruente con el modelo médico: los esquizofrénicos tienen en comun el padecer una esquizofrenia, luego por tanto son iguales genéticamente.

Pues resulta que esto no es así, pero no voy a llevar a mi lector por los senderos de esta argumentación que no es el propósito de este post. Se imponía pues restringir el campo de observación y así Julio Sanjuán propuso hace ya algún tiempo “una vuelta al sintoma”, algo que también habían propuesto otros psiquiatras como German Berrios y otros. De lo que se trata no es de capturar pacientes delirantes por ejemplo sino descender al nivel del sintoma sutil o microscópico, al sintoma recortado en palabras del propio Sanjuán.

Había que dejar de mirar el bosque a fin de concentrarse en el árbol, más aun en sus ramas, hojas y raíces si queremos averiguar algo sobre los bosques de árboles.

Supongamos que tenemos una serie de pacientes que presentan alucinaciones auditivas, ¿son todos iguales? . No, no lo son a pesar de que todos pueden ostentar el mismo diagnóstico, no existe una población más heterogénea que la psiquiátrica, y lo es porque los diagnósticos psiquiátricos proceden de consensos tipo DSM y no de investigaciones psicopatológicas finas y precisas.

Volviendo al tema de las alucinaciones auditivas que se consideran patognomónicas de la esquizofrenia es evidente que en una observación psicopatológica encontraríamos algunas diferencias en ellas.

1.- Aunque la mayor parte de las alucinaciones auditivas tienen contenido negativo también podemos encontrarnos sonificados placenteros y aun filosóficos, por ejemplo existen voces descritas en la literatura por S. Ignacio de Loyola

de contenido místico y espiritual. El de Loyola mantenía conversaciones filosóficas con esas voces a las que llamó “*lo-quelae*“. El matiz de estas voces es que tenían contenidos noéticos, es decir de intención de algún tipo de conocimiento.

2.- Aun así, es verdad que la mayor parte de las alucinaciones son negativas y algunas de ellas mandatorias (obligan al sujeto a hacer algo), intimidatorias, insultantes, despóticas e imprecatorias. Naturalmente hay enormes matices de sutileza en todos estos adjetivos, no es lo mismo una voz que obligue a alguien a matar que una voz que recite una jaculatoria o que se limite a criticar -como una voz moral- la conducta del paciente.

3.- Las voces además pueden dirigirse al sujeto en tercera persona y comentar, no es lo mismo la voz que comenta en tercera persona que la voz que habla en primera o segunda persona. También tiene importancia la situación, algunas de ellas son pesadas y sumen al sujeto a una intensa confusión o irritabilidad mientras que otras son más tolerables y mantienen hasta un horario fijo. Las voces duermen cuando el sujeto duerme.

4.- Por último las voces pueden resultar agradables al paciente o mantenerlo en un perpetuo estado de hilaridad complaciente. ¿Son estas voces homogéneas con los ejemplos anteriores o representan psicopatológicamente otra variedad?

De esto se ocupa la psicopatología.

Uno de los consejos que suelo dar a mis residentes es que se entretengan en atrapar síntomas psíquicos aun no filiados si es posible o al menos que sean tan sutiles como puedan en la persecución del síntoma conocido (cuando, cómo, en qué, de qué manera, con quién, por qué, etc), que no se contenten con anotar en la historia clínica una “alucinación auditiva” como si con eso ya hubiéramos resuelto el caso: no es así, lo que nos llevará hacia una mejor comprensión de

la modalidad que identifica al paciente que tenemos delante es precisamente esa desviación sutil a veces tan difícil de atrapar con adjetivos y aun con verbos.

He nombrado la palabra “modalidad” a sabiendas de que no es una palabra que pertenezca a la tradición médica convencional, se trata de una palabra que procede del cuerpo conceptual de la homeopatía. Para la homeopatía- por cierto la única disciplina médica que tiene listados concretos y exhaustivos de síntomas a nivel a veces muy sutil- lo que importa no es tanto el síntoma en sí sino lo que el paciente hace con ese sufrimiento previo para transformarlo en otra cosa distinta a lo que lo motivó. En nuestra disciplina mantenemos la idea de que los pacientes vienen a la consulta o se quejan porque sufren, pero ellos o bien no saben porque sufren o bien, si lo saben no entienden la intensidad de ese sufrimiento.

Nosotros los psiquiatras estamos acostumbrados a comprender y a sospechar, todo al mismo tiempo porque sabemos que el síntoma que nos trae el paciente precisa de una cierta hermenéutica, es decir una interpretación, lo que el paciente nos enseña es su modalidad urdida junto a algo que preexistía, a veces un miedo, a veces la incertidumbre, a veces el desamparo, es decir la forma en que responde a “esa otra cosa”, a algo primigenio, a algo primario que se activa en la enfermedad y desdobra en la consciencia en síntomas visibles, objetivos y molestos. Algo que en cualquier caso ya estaba allí.

Y que el síntoma empaquetado nos señala cuando sabemos algo de psicopatología o de cualquier otra hermenéutica.

Por ejemplo, muchos de los estados psiquiátricos que conocemos en la práctica clínica proceden del miedo. Es curioso como la palabra ansiedad ha terminado por oscurecer y enmascarar la razón primigenia de muchos de los síntomas que vemos a diario. El miedo hace sufrir mucho a las personas concretas y la palabra ansiedad lo que hace en la mayor parte de las ocasiones es dejar el miedo sin aclarar, como si la

ansiedad fuera el ultimo escalón al que podemos retroceder cuando exploramos a un paciente.

Personalmente sí creo que hay un ultimo escalón más allá del cual nada podemos decir o saber. Para los genetistas es el gen, para los clásicos la disposición constitucional, para los médicos ayurvédicos el *prakriti*, para los psicoanalistas la castación. Es verdad, hay algo que no podemos atravesar ni a lo que podremos quizá nunca acceder. Es lo vedado para el lenguaje, lo que no podemos decir.

El miedo es consustancial a lo humano, venimos al mundo en una situación de total desvalimiento. Hasta tal punto es así que nuestro sistema de apego ha coevolucionado con esa situación de desamparo primigenio. Nos vinculamos a nuestra madre por miedo, es decir por un terror informe y primordial, prehumano, precognitivo y preverbal, desarrollamos evolutivamente una potente estrategia biológica a base de opioides para relajar ese miedo y para tranquilizarnos y autoabastecernos de placer endógeno. El apego es la parte psicológica de la deplección de opioides y probablemente de otras hormonas afiliativas como la oxitocina y otras quizá aun desconocidas.

Ese miedo primordial cada uno de nosotros va a vivirlo de una forma, una modalidad que depende del *prakriti*, es decir de su idiosincrasia constitucional pero tambien de los aprendizajes condicionados a los que somos muy vulnerables y lo somos hasta tal punto que podemos contagiarnos los temores de nuestros padres aun aquellos que no son conscientes, unos desarrollarán temores a los ladrones, otros a morir de hambre, otros a la ruina económica, otros a las serpientes, otros a los lugares altos, cerrados o abiertos, otros a tener una enfermedad, etc. El miedo parece tener una memoria familiar.

Pero lo más interesante es lo que hacemos después con ese miedo: y lo que solemos hacer es defenderlo, es decir propiciar defensas psíquicas destinadas a mantenerlos ocultos o inconscientes.

Si tomamos el sentimiento de desamparo como matriz inicial podemos recorrer paso a paso el desarrollo de modalidades y defensas (rasgos) que se le oponen. Así la modalidad suele ser el modo mediante el que hemos aprendido a lidiar con la situación original mientras que el rasgo señala más directamente nuestra disposición original. Somos lo que nuestro rasgo señala desde la infancia y sufrimos muy frecuentemente por haber sido infieles a nuestra disposición al haber adoptado el estilo modal aprendido que es casi siempre una delegación por poderes de la modalidad del otro.

Usualmente suelo decir que: el desamparo es anterior al abandono. No es que nos sintamos desamparados cuando nos sentimos abandonados, sino al contrario: nos sentimos abandonados porque previamente existe en nosotros una disposición al desamparo, una disposición que cada uno va a modalizar según su propio estilo. Se trata de algo que cualquier terapeuta puede explorar en las situaciones de abandono más frecuentes en nuestro entorno: me refiero al divorcio de los padres.

El divorcio de los padres es siempre traumático para los niños, sobre todo cuando acaece a cierta edad, pero cada uno de ellos va a experimentar ese abandono de una manera distinta, no podemos traumatizarnos ni de cualquier cosa ni de cualquier manera, para que el divorcio de los padres resulte traumático es necesaria una modalidad añadida, pongo los siguientes ejemplos:

- Se puede vivenciar desde la traición, el niño puede aliarse y hacer equipo con el miembro que supone victimizado o abandonado, usualmente la madre.
- Se puede vivenciar desde la indignidad o la culpa, el niño puede sentir que es a él/ella a quien abandonan sin contemplar la posibilidad de que él no intervino en esa decisión y que son los padres quienes se abandonan mutuamente.

- Se puede vivenciar desde la decepción. A veces la decepción de una idea: el amor, y su conceptualización sufren un intenso revés en el mundo imaginario del niño. El amor ya no volverá ser lo que se pensó y vuelve a convertirse en un lugar amenazante.
- Es muy común que nos encontremos en la práctica la modalidad de vivirlo con pena silenciosa, es decir el niño simplemente manifiesta una tristeza subclínica que no expresa y que lidia constantemente desde sus propios recursos.
- Otras personas optan por vivirlos desde una sexualidad intensa, a través de la cual tratan de recuperar la seguridad que perdieron en su infancia, se trata de una maniobra compensatoria muy sutil porque se encuentra bastante alejada del núcleo del sufrimiento inicial.
- Se puede vivenciar desde la cólera, la indignidad o la rabia y puede suceder que un rencor informe y mudo o combativo y vindicativo se instale en la personalidad de por vida.

Mi conclusión es que construir un mapa del psiquismo humano no puede hacerse desde la banalización descriptiva de los sucesivos estilos DSM, sino de la consideración de los mecanismos que intervienen en la mente humana a la hora de retorcer o enmascarar los significantes primordiales que alimentan el sufrimiento.

Es necesaria pues un compromiso con la siguiente idea; debemos poner el sufrimiento dentro y no proyectarlo afuera como si todos tuviéramos derecho a una felicidad ideal sin la contrapartida de la aceptación y compromiso con el dolor que forma parte de nuestra cuota de hominización.

Hay que devolver a Mara al interior, lo que es lo mismo que decir que hemos de superar el dualismo cristiano que nos obligó a dividir el mundo en dos, y donde lo malo siempre

quedaba fuera del individuo, una idea que ya pensó Jung a quien se le atribuye la idea de que:

La conciencia no es un órgano de síntesis sino de desintegración, significa que la conciencia humana está diseñada para operar con dualidades y con polaridades, precisamente porque nuestro pensamiento categorial y dicotómico nos impulsa hacia ello. Todo en el lenguaje parece haber sido diseñado para este fin, es por eso que Mara en la tradición budista equivale al demonio en nuestra tradición, con un matiz diferencial: Mara habita dentro de cada uno de nosotros mientras que el demonio es algo externo, algo que situamos fuera de nuestro cuerpo.

En un antiguo post escribí algo sobre esta idea jungiana sobre la dualidad en “Lo diabólico en la sexualidad”.

Curiosamente el mundo de ahí afuera no está escindido sino completo, somos nosotros quienes lo dividimos para comprenderlo mejor y es también la causa del sufrimiento junto con los excesos de apego.

La catástrofe psicosomática

miércoles 23 de junio de 2010



Esta mañana he tenido ocasión de ver uno de esos casos que llamo -creo que fuí el primero en hacerlo- “catástrofe psicosomática” y que otros rotulan como ”personalidad psicosomática” (Ruesch en 1943 la llamó personalidad infantil). Se trata de esa clase de personas somatizadoras múltiples donde el cuerpo parece haberse vuelto loco y la mente se mantiene no obstante lúcida y bien adaptada, se trata de personas que sin embargo -en los casos mas graves- parecen carecer de alma, de esa intuición próxima, inmediata que todos poseemos a la hora de construir hipótesis sobre nuestros males físicos y relacionarlos con el clima, la comida, los disgustos o cualquier otro evento externo.

No todos los malestares físicos son explicables desde la psicosomática, pero en el caso que voy a referirme a continuación es más que evidente y pongo este caso para prolongar si cabe el post que escribí recientemente en otro lugar y que llamé ”Histeria y chacras”

Sostuve allí que la histeria de conversión descrita por Freud y los mecanismos de representación de los conflictos psíquicos en el cuerpo a través de moldes o mapas aproximados -el cuerpo vital- sobre el cuerpo físico son los responsables de lo que desde Briquet entendemos como somatización. En este post escribi hace algún tiempo las diferencias conceptuales entre conversión y somatización, señalando de paso que Briquet había descrito su mecanismo de "somatización" en un grupo de histéricas asiladas en la Salpêtrière, es decir un grupo de pacientes muy parecido al de Charcot y el resto de psiquiatras del mismo Hospital. Las somatizadoras eran tan histéricas como las conversivas, esa es la idea actualizada a día de hoy.

O dicho de otra manera: la conversión es una somatización a través del sistema nervioso voluntario mientras que la otra somatización lo es a través del sistema nervioso autónomo o del sistema inmunológico.

La diferencia que existe entre ambos tipos de somatizaciones es que la conversión histérica puede detectarse mejor y relacionarse más fácilmente con algo que la paciente vivió y sobre todo por la mayor proximidad simbólica con algún tipo de emoción o sentimiento suprimido. En la somatización esta distancia es más larga y no puede explicarse con un solo paso: el sistema nervioso autónomo y el sistema inmunológico se encuentran demasiado alejados de una comprensión verbal, son por así decir afásicos.

La razón por la que la conversión histérica y la somatización llegaron a separarse y a conceptualizarse de forma distinta hay que ir a buscarla a la historia de las guerras entre el psicoanálisis y la tradición europea de la psiquiatría contra la pragmática psiquiatría americana personalizada en Alexander y la escuela de Chicago. Alexander convirtió la vieja idea de la "neurosis de órgano" de Fenichel en algo nuevo que desde entonces conocemos como trastorno psicósomático o enfermedad psicósomática. Naturalmente el abandono de las conceptualizaciones psicoanalíticas -como siempre que

se fragmenta la tradición- llevó a la psicosomática a un callejón sin salida ateoórico que se ha mantenido hasta nuestros días, esta vez bajo la etiqueta del concepto aun mas ambiguo de estrés o enfermedades inducidas por estrés.

Caso clinico.-

Mujer casada de 38 años, funcionaria, con dos hijos de 6 y 2 años que nos es remitida a la unidad de trastornos alimentarios por una perdida sostenida de peso en los ultimos meses y que ha desarrollado fobias alimentarias múltiples alegando que casi todo le sienta mal y sólo tolerando lácteos y algunos pocos alimentos escogidos.

Presenta un estado de ánimo depresivo con llanto continuo en la consulta, mal estado general pero sin signos cognitivos de anorexia mental o bulimia nerviosa. El caso se clasifica como una fobia alimentaria a aquellos alimentos que la paciente ha identificado que tienen relación con su dolor epigástrico, vómitos, diarrea y dispepsia o intolerancia digestiva.

Se le receta un antidepresivo para ver de mejorar su estado de ánimo sin que la paciente acepte el diagnóstico de depresión, para ella la causa de todo su malestar se debe a alguna causa digestiva. Tiene hora para un especialista digestivo.

La paciente se encuentra así desde su ultimo parto no habiendose recuperado nunca del mismo a pesar de que no hubo ninguna incidencia remarcable, la paciente mantiene la lactancia materna hasta el momento actual, motivo por el cual rechaza los antidepresivos. Se le sugiere la finalización de la misma a fin de medicarla, cuestión que la paciente no acepta.

Se trata de una persona que en sucesivas entrevistas presenta un sintoma psicológico que llama nuestra atención: se trata de la alexitimia, un curioso sintoma psicológico descrito por Sifneos en 1973 y que está relacionado con el hecho de no saber leer las emociones. Los alexitimicos presentan una notable incapacidad para expresar, reconocer, exponer

o atribuir estados de ánimo o imaginar simplemente algún tipo de relación entre sus síntomas actuales y algún evento de la vida. Más concretamente se define la alexitimia como (Taylor 1991):

1. Dificultad en identificar y describir sentimientos.
2. Dificultad para distinguir entre sentimientos y sensaciones corporales propias de la activación (arousal) emocional.
3. Proceso imaginario constreñido, evidenciado por la escasez de fantasías.
4. Estilo cognitivo orientado hacia el exterior.
- 5.- Escasa producción de sueños.

La paciente recurrió a un especialista en digestivo que la sometió a toda clase de exámenes físicos sin un diagnóstico claro, más allá del socorrido síndrome de colon irritable, a pesar de que el cuadro clínico era lo suficientemente severo para sospechar cualquier otra cosa más grave.

Lo sorprendente del caso estuvo en su evolución: la paciente pareció mejorar con los tratamientos físicos de su colon irritable e incluso su depresión mejoró sin antidepresivos. Es como si la hubiera tranquilizado al disponer de una etiqueta somática sobre la que colgar su malestar, lo que de alguna manera venía -para ella- a desmentir los diagnósticos psicológicos que en nuestra Unidad se le habían dado.

Simplemente la paciente mejoró sin haber entendido nada de las razones que la llevaron a enfermar, es como si el diagnóstico físico la hubiera redimido de tener que cambiar algo en su vida: algo que elude comentar porque había algunas cosas de su personalidad (pasivo-agresiva y dependiente) que hubiera necesitado modificar, así como algunos aspectos de su vida familiar.

La paciente aceptó de buen grado tanto las exploraciones físicas desagradables y redundantes que le impuso su especialista correspondiente, los medicamentos y las dietas simplemente porque eso la exoneraba de cambiar nada.

Comentarios.-

Así son las personalidades psicósomáticas más graves: derivan sus conflictos al cuerpo, en este caso al sistema digestivo, conflictos de poder, vergüenza, rabia o rivalidad pero lo sorprendente en este caso es la derivación casi total al polo somático de su conflictiva y la absoluta negación psicológica de todo ello como si hubiera una carencia total de subjetividad, una especie de incapacidad para el “darse cuenta”.

La mente es la puerta de entrada de toda clase de eventos externos que amenazan nuestra homeostasis. La mente captura y genera significados, los deriva al cerebro a través de la mentalización -la inclusión de sentido- y posteriormente se los representa en el cuerpo, en ese cuerpo-molde que Grodeck en 1923 llamó el cuerpo fantástico, Lopez Ibor la presencia espectral, otros el esquema corporal (Schilder) y otros cuerpo vital (Goswami). Es ahí, en ese lugar donde se plastifican y representan las emociones que no se consiguieron desactivar a través de otorgarles un sentido psíquico.

Este escaso “gusto” por lo psicológico que enmascara un profundo horror hacia el cambio y del cual nosotros los psicólogos y psiquiatras somos sus testigos ocasionales, nos enfrenta hacia una de las consecuencias más importantes que podemos aprender de este tipo de pacientes: la causación descendente descrita por Donald Campbell en 1974 está bien engrasada de arriba-abajo para producir síntomas físicos a partir de significados mentales, sin embargo aun no hemos sido capaces de utilizarla en sentido contrario, es decir para curar el cuerpo desde la mente.

Pero estoy seguro de que algunos de nosotros y de nuestros pacientes aprenderán a partir de un cierto entrenamiento a usarla con este fin.

Para finalizar transcribo el comentario que me hizo una residente ante este caso:

- ¿No quiere curarse?

-Sí quiere curarse lo que no quiere es cambiar, pretende detener el movimiento de la vida. Esta es una de esas pacientes con las que convendría empezar con esta pregunta:

-¿Y a usted que diagnóstico le convendría?

Bibliografía.-

Freud S. *Estudios sobre la histeria*. Buenos Aires: Amorrortu, 2, 1-325.1895.

Groddeck G. *El libro del Ello*. Madrid: Taurus,1973 (Orig, 1923).

Sifneos P. E: *The prevalence of “alexithymic” characteristics in psychosomatic patients*. **Psychotherapy and Psychosomatics**; 1973, 22: 255-262.

Taylor GJ, Bagby RM, Parker JDA. *The alexithymia construct. A potencial paradigm for psychosomatic medicine*. **Psychosomatics**; 1991, 32 (2): 153-164.

Dualidad y polaridad en la mente

lunes 28 de junio de 2010

La manía es una defensa contra la depresión

Karl Abraham



El día en que Lucy decidió ponerle nombre a aquella sensación que la embargaba desde la muerte de su hijo, sin saberlo, transformó el mundo.

Hasta aquel momento las emociones protohumanas carecían de nombre y Lucy había sido además muy cauta en este sentido debido al desprecio con que Gorj y los repudiadores vigilaban aquella manía de Lucy de ponerle nombres a las cosas.

Para ellos todo era “Goy”, una especie de jolgorio compartido por el clan cuando cazaban alguna buena pieza, la carne era Goy y la fiesta que se desarrollaba a su causa era Goy, el baile era Goy y la saciedad también lo era, el hambre y el dolor carecían de nombre, no eran nada.

Pero Lucy pasó muy mala época después de que su hijo recién nacido muriera partiendo hacia algún lugar que con toda seguridad albergaba a los espíritus de los difuntos, un lugar que como el humo debía seguir la dirección del cielo. Lucy perdió el apetito y se encontraba en un estado que no era Goy y que determinó que era su opuesto, fue así que decidió bautizar aquello como Das y lo pensó como el

contario de Goy, como el día y la oscuridad, como ella misma y Gorj.

Desde entonces Das y Goy son emociones opuestas.

Y los opuestos conformaron una partición del mundo que llamamos dualidad.

Una vez establecida e incorporada al acervo cognitivo de los humanos la dualidad mostró sus aristas. El mundo podía ser dividido entre la noche y el día, el calor y el frío, el hombre y la mujer, lo comestible de lo venenoso proporcionando a los humanos un nuevo tampón de seguridad cognitivo para orientarse en un mundo en el que sus sentidos no parecían estar bien diseñados para la supervivencia; la vista, la fuerza, la velocidad, el olfato o el oído de los humanos no parecían poder competir con las habilidades de las fieras que compartían su entorno. A cambio los humanos tenían las palabras.

Gorj y los repudiadores no las tenían todas consigo porque suponían que la nueva palabra no traería nada bueno, suponían con razón que el día y la noche eran también opuestos y se sucedían el uno al otro, discurrían que al sucederse uno al otro, el día engendraba la noche y viceversa, eran pues la misma cosa, ¿para qué nombrarlos con gorjeos diferentes?

Los defensores de las palabras creían también con razón que nuestra mente con palabras enriquecería el mundo junto con prestaciones extraordinarias procedentes del lenguaje: la capacidad digital de nombrar y conceptualizar las cosas instituyó fundacionalmente lo humano tal y como lo conocemos hoy aunque a cambio nos impuso uno de los lastres más importantes con los que tendría que lidiar nuestra especie: la división del mundo en dos partes, la emergencia de la dualidad amplificada por signos consensuados y arbitrarios.

Para casi todos los investigadores y genetistas que conozco las enfermedades mentales humanas proceden de esa división del mundo que transcurrió paralela a la adquisición del

lenguaje y a la hominización, para algunos es el lenguaje a donde hay que ir a buscar el gen responsable de la esquizofrenia o de la psicosis en general, quizá lo que nos convirtió en parlantes es lo mismo que nos hizo tan vulnerables a la fragmentación mental que encontramos en las psicosis.

Pero son pocos aun los investigadores que proponen no al lenguaje sino a la dualidad conceptual (algo preverbal que existía antes del lenguaje hablado) como responsable de tal vulnerabilidad. Tal y como Francisco Rubia propone en este post existen puntos de encuentro entre el pensamiento esquizofrénico y las ideologías que son precisamente los sistemas de creencias que se nutren de la división del mundo entre puntos de vista equivocados y puntos de vista acertados. Propone Rubia que los opuestos son en realidad un subproducto de la manía categorial del lenguaje aunque yo discrepo de este punto de vista: creo que los opuestos son en gran parte preverbiales aunque es cierto que el lenguaje amplifica las diferencias dando a entender que los opuestos son contrarios, ¿no existiría el día y la noche aunque no pudiéramos nombrarlos y seguiríamos durmiendo de noche? ¿no existirían machos y hembras sin que pudiéramos apresar sus diferencias o nombrarlas y seguiríamos copulando?:

Otra cosa son los adjetivos o conceptos que conllevan opiniones de valor, gordo-flaco, grande-pequeño, etc, todo parece indicar que algunos de estos adjetivos se encuentran cargados de connotaciones de valor destinadas a establecer comparaciones y categorías indeseables, en cierto sentido alto y bajo son opuestos definidos por la realidad solo que el lenguaje se infiltró en este concepto para privilegiar lo alto sobre lo bajo (aunque en realidad los latinos solo tenían una palabra para designar la altura), lo mismo sucede con la palabra griega "*daimon*" que puede traducirse como duende o inspiración aunque también puede disociarse en dos mitades, ángel o demonio.

El problema con los demonios, con la maldad, con lo perturbador, con la Das de Lucy es que había que encontrar algún

lugar donde esconderla, donde ocultarla o inactivarla dado que se trataba de afectos o experiencias desagradables, infiltradas de dolor o de displacer, ese lugar se llamó inconsciente, otras veces infierno. El cerebro humano orientado hacia la consecución de placer a partir de un sistema dopaminérgico a medio hacer y abierto a las novedades encontró pronto una funcionalidad con respecto a las aversiones: la dopamina ya no servía sólo para aproximarse al placer sino también para evitar el dolor, del mismo modo otros sistemas como el de la oxitocina -responsable del apego- sirvió para reforzar nuestra tendencia al rechazo. También la serotonina -la hormona de la saciedad- moduladora de la impulsividad se unió pronto al festín de la dualidad sirviendo tanto para un roto como para un descosido.

Pero para el humano placer y dolor seguían siendo opuestos aunque su sistema dopaminérgico los tratara “como si” fueran la misma cosa, en realidad eran la misma cosa cuando andaban de la mano y aprendían juntos en pandilla de neuronas.

A partir de ese momento la mente humana tuvo que inventarse nuevas formas de lidiar con los problemas que planteaba la dualidad, ¿qué hacer con aquello rechazado que emergía de vez en cuando y amenazaba nuestro bienestar?

Fue precisamente Lucy la que inventó un sistema para enfrentar el dolor. Este sistema se llamó disociación y consistía en separar en la mente lo que anteriormente estuvo unido tanto en la realidad como en los circuitos del cerebro. La pena y la alegría son emociones de muy alto valor adaptativo, habían sido seleccionadas positivamente por la Evolución para garantizar tanto el refuerzo del sistema (alegría) y poder perseguirlo repetidamente como el reconocimiento de algo que se perdió definitivamente (pena) y abandonarlo dejando al sistema libre para perseguir otros estímulos. Ambas emociones son igualmente necesarias para que los humanos desarrollaran un conocimiento estratégico y operativo acerca de su entorno y encontraran la motivación para buscar o

eludir determinados estímulos necesarios para la vida tanto propia como de la descendencia o del clan.

Pero una vez inventada la disociación surgieron nuevos problemas puesto que la representación disociada de la realidad es una irrealidad. Nuestro mapa del mundo volvió a tambalearse a través de la manía de separar en opuestos o contrarios lo que es parte de una única totalidad.

La siguiente estrategia derivaba del uso de la disociación y se llama polaridad: si dos emociones opuestas pero complementarias entre sí como la alegría y la pena están muy alejadas la una de la otra no podrán experimentarse nunca a la vez sino secuencialmente, ahora una y después la otra en forma cíclica o rítmica. En realidad esta estrategia puede parecer muy adaptativa pues lo lógico es pensar que no se puede estar alegre y triste al mismo tiempo, hay un tiempo para la alegría y un tiempo para la pena. Lucy comprendió esta posibilidad muy pronto, fue mientras estuvo con su Das que aconteció una gran alegría en el clan debido a la captura de una buena cantidad de carne que les permitiría sobrevivir al duro invierno con creces. Contagiada por la alegría (Goy) de la tribu ella misma salió espontáneamente de su pena al combinar el Goy comunal con su Das particular. Lucy pudo abandonar su duelo (así se llama la Das cuando se ha perdido algo querido) precisamente al contagiarse de la alegría colectiva que les embargó durante días, así recobró Lucy su eutimia.

Lo hizo recombinando o reintegrando su Das con su Goy.

Das y Goy dejaron de ser opuestos y se convirtieron en humor normal, Lucy volvió a ser la persona que fue antes de su pérdida y recobró el apetito.

Polaridad y dualidad son pues dos conceptos bien distintos y que dan lugar a patologías mentales diferentes, en el primer caso el más conocido ejemplo es el trastorno bipolar, en el segundo caso la esquizofrenia.

Tal y como puede leerse en estepost existe una diferencia entre dualidad y polaridad:

La diferencia entre dualismo y polaridad es que el dualismo ve únicamente opuestos irreconciliables desemboca en evaluaciones cubiertas de prejuicios y decisiones que reducen el mundo a opuestos igualmente irreductibles; la polaridad nace de la unidad e incluye los conceptos de la totalidad: los polos son complementarios entre sí, están indisolublemente involucrados el uno con el otro, como los polos positivo y negativo de un imán, que se implican el uno al otro y no pueden separarse.

Lama Anargarika govinda

Pero para que ambas emociones se puedan integrar o recombinar es necesario que la una no reniegue de la otra, es necesario que ni Gorj ni los repudiadores ganen esa batalla que se libra en la mente individual. Rebobinando el cuento de Lucy podemos observar que los partidarios de las palabras poseían una ventaja sobre sus oponentes: tenían un mejor y más detallado mapa del mundo, eran sin embargo más vulnerables a los enredos y sobreentendidos de los conceptos. Los repudiadores sin embargo poseían una mayor resistencia a estos enredos precisamente por su negativa a oponer conceptos negativos a otros que en positivo suponían ventajas para la supervivencia del clan. La tristeza era un innombrable para Gorj lo que le hacía muy vulnerable a no desapegarse de aquello que le ofrecía protección o seguridad pero le protegía de la depresión. Es evidente que Gorj aprendía más lentamente que Lucy y es por eso que el linaje de Lucy tiene más prestaciones que el linaje de los repudiadores aunque en el Sapiens de hoy existen nuevas conceptualizaciones para escindir y nuevas polaridades que atender. Con todo es seguramente la polaridad pena-alegría la polaridad que se ha quedado a vivir con nosotros en forma de patología mental, aunque no podemos olvidar otras polaridades que conviven con nosotros: obesidad-anorexia u obsesión-compulsión.

Lo que sucede en el trastorno bipolar es que las neuronas que procesan la alegría y las neuronas que procesan la pena no se hablan entre sí. Unas aprendieron la alegría en un momento y otras la pena en otro momento bien distinto, pero no llegaron a aprender que combinando los esfuerzos de unas y otras podían neutralizar los efectos tóxicos de cada una de ellas trabajando individualmente: no aprendieron contingencias.

En realidad lo que aprendieron fue a evitar los efectos desagradables de los afectos negativos, así aprendieron que a través de la alegría podían neutralizar los efectos de la pena, antes de que la pena pudiera finalizar su trabajo de señalización de una pérdida.

Y lo que hicieron fue alejar cada vez más los dos polos de un imán prodigioso impidiendo la circulación de flujos entre ellos, como un chicle o un péndulo con un periodo y amplitud demasiado largo. Lo que sucede entonces es que a cada episodio se sucede inevitablemente otro de carácter opuesto, casi de modo predecible, sabemos hoy que el trastorno bipolar se caracteriza precisamente por esa oscilación de la pena a la alegría sin que podamos determinar cuando y cómo será el próximo episodio.

Para nosotros los occidentales sin embargo, acostumbrados como estamos al pensamiento categorial (sean o no opuestos) nos resulta difícil entender la forma en que se relacionan los opuestos como la alegría y la pena. ¿Como interactúan unas emociones con sus opuestas?

Hay dos formas de imaginarlas y las dos son falsas, la primera es “una después de la otra”, es decir la forma secuencial. La segunda forma de imaginarnoslo es “o una o la otra”, es decir la alegría colapsaría la pena o viceversa.

Lo cierto es que ninguna de estas formas de pensar refleja de modo convincente lo que sucede en la realidad: la alegría no neutraliza la pena del mismo modo que el frío neutraliza el calor o el azúcar lo amargo del café, tampoco colapsa la

posibilidad de sentir pena, antes al contrario en la alegría está el germen de la pena, su momento energético esta vez sí, colapsado pero con la posibilidad de expansión-contracción. La alegría y la pena (la vida y la muerte, el placer y el dolor) son los dos polos de una misma realidad: los planes de la vida y la alternancia de los arquetipos de la destrucción y la reparación.

Hay en la alegría un rastro de pena, todos ustedes pueden experimentar esta dulce y sosegada emoción alguna vez.

Lo que parece que sucede es más bien una relación de retroalimentación y más allá de eso una realimentación con reentrada por decirlo en terminología neurocibernética. El verbo más utilizado en la MTC (medicina tradicional china) es que una emoción “controla” o “nutre” a la otra. En este caso la alegría controlaría a la pena.

¿Pero que significa controlar?

Controlar significa inhibir, poner límites, en este sentido la alegría inhibiría o limitaría la expresión de la pena que a su vez inhibiría o limitaría la expresión de la rabia. Estos circuitos no son simples circuitos de realimentación sino que precisan de conexiones suplementarias o de reentrada procedentes del medio tanto externo como interno.

Estas reentradas son hiperconexiones neuronales transversales que se forman a través de las significaciones y la mentalización del sentido que realiza constantemente nuestra mente y que se imprime en el cerebro en forma de nuevas conexiones. Son precisamente estas conexiones las que se encuentran inhábiles o averiadas en el trastorno bipolar.

El tratamiento de este trastorno es pues dedicarse a generar estas reentradas partiendo de la neuroplasticidad, nuestra gran aliada: integrar en lugar de disociar.

Mentalización y desmentalización

miércoles 7 de julio de 2010



Durante un buen número de años me dediqué a la psicoterapia -de inspiración psicoanalítica o de *insight*- y observé como las personas cambian a partir de eso que ha venido en llamarse “relación terapéutica transferencial” y como progresaban y modificaban actitudes, hábitos, cogniciones y conductas tan sólo con esa herramienta cuasimilagrosa que llamamos “palabra”.

Muy pronto, sin embargo tuve ocasión de darme cuenta de que la psicoterapia no servía para todo el mundo: algunas personas o bien no aprovechaban sus sesiones para introducir cambios significativos en su vida o bien empeoraban.

Esta curiosa reacción ya había sido descrita por Freud en “Análisis terminable e interminable” y había sido bautizada por el maestro con el nombre de “reacción terapéutica negativa”. Freud pensaba que había algo en algunos pacientes que les impedía “aprovechar” lo bueno o valioso que se les brindaba movidos por algo que Freud llamó primero masoquismo primario y más tarde pulsión de muerte.

Lo cierto es que esta explicación no me resultó nunca satisfactoria aunque a falta de algo mejor la mantuve en el

congelador de las ideas a revisar hasta que encontrara alguna explicación mejor.

El error de Freud y de todas y cada una de las psicoterapias es la presunción de que todo el mundo puede cambiar, mejorar o sanar a través del pensamientos o de operaciones cognitivas, incluyo aquí a las operaciones con la memoria y con las emociones. Lo cierto es que esta idea hoy ya no se puede sostener debido a la evidencia acumulada de las muchas personas que son resistentes a los argumentos racionales a o bien que carecen de subjetividad. Es cierto que muchas personas son abordables a través de la logoterapia, de la conversación terapéutica y que el mecanismo que explica estas mejoras es lo que Peter Fonagy -un psicoanalista de la escuela inglesa que había fundado Anna Freud- llamó, mentalización.

La mentalización puede definirse como la representación mental de un significado nuevo o significativo que no había sido contemplado por el sujeto, algo así como la aportación por parte del terapeuta de una clave nueva, un *eureka* o aspecto novedoso que el paciente no había considerado y que es explicativo por sí mismo si resuena con lo vivido por parte del paciente. A esta resonancia se la llama *insight*.

Y es algo muy parecido al proceso de creación, sobre lo que volveré más abajo.

Lo paradójico de esta cuestión de la mentalización es que choca de lleno con la cuestión del exceso de información con el que tenemos que lidiar los humanos modernos ¿Es sostenible pensar que una persona no haya localizado en toda su vida un aspecto fundamental de su psiquismo que le hace sufrir o enfermar? ¿O que necesite años de terapia para localizarlos?

Antes al contrario: lo que caracteriza a las enfermedades mentales y a todos los sufrimientos mentales es un exceso de reflexión, el reconocimiento hiperreflexivo del que ya he hablado en este blog en alguna ocasión, más concretamente

en este post sobre esquizofrenia. En todo caso lo que tenemos es un exceso de mentalización.

Es por eso, por lo que hoy ya sé porque las psicoterapias -algunas veces- no funcionan. No lo hacen porque algunos individuos tienen un excesivo gusto por mentalizar significados de forma estereotipada, siguiendo guías condicionadas, han aprendido a hacerlo y se sienten como pez en el agua, son esos precisamente lo que no cambian nada en una psicoterapia o los que empeoran precisamente a causa de una inundación de nuevos significados que no pueden procesar: se trata de un agotamiento del cerebro a la hora de mentalizar información.

La mayor parte de pacientes son artistas amanerados que repiten hasta el paroxismo lo que aprendieron por condicionamiento, los que mejoran en una psicoterapia son aquellos que tienen un putno de creatividad y son capaces de mentalizar algo nuevo.

Pero lo cierto es que en términos generales pensamos demasiado, aunque sigue siendo cierto también que otros no piensan nada nuevo y se limitan a repetir lo aprendido.

De lo que se desprende una primera conclusión: cualquier psicoterapia que no involucre a las emociones no servirá de nada salvo para favorecer las racionalizaciones que son el sustituto cognitivo de los sentimientos que no queremos sentir.

Una psicoterapia puede tener pues efectos secundarios.

Y una segunda conclusión: no es necesario hacer psicoterapias regladas si lo que queremos es movilizar emociones.

Pues precisamente de eso se trata: hacer vital lo que antes fue mental, derivar hacia el cuerpo vital la expresión emocional, pues es allí en los movimientos del cuerpo vital donde se expresan las emociones.

De manera que es verdad que a veces para aprender algo nuevo es necesario desaprender. Lo cierto es que el saber si

ocupa lugar ; es por eso que nuestra mente tiene varios registros a la hora de procesar información, de manera que no tengo más remedio que hablarles ahora de los cuatro cerebros que en otro lugar llamé consciencia quintuple. al contabilizar a la propia consciencia entre ellos. En el siguiente esquema podemos ver las relaciones que entabla precisamente la consciencia con los otros cuatro modos de representación de significados.



Como puede observarse la consciencia es el *interface* que capta y atrapa significados que pueden derivarse hacia otros cuerpos, el físico, el mental, el supramental y el vital.

1.- El cuerpo físico es material y es una de la formas de colapso de la consciencia, el más conocido y el soporte de los estudios científicos y objeto de la medicina convencional, por resultar tan conocido no voy a referirme a él salvo para decir que no todas las enfermedades que sufrimos los humanos le involucran: las no-enfermedades o los malestares sin enfermedad no afectan al cuerpo físico. El cuerpo físico es el soporte de órganos cuyos planos no se encuentran en él mismo sino en el cuerpo vital.

2.- El cuerpo vital es el más controvertido de todos los cuerpos sutiles y ha sido objeto de repudio por parte de la ciencia. Su soporte doctrinal el vitalismo fue barrido de la investigación científica por ser considerado irracional, sin embargo

sin la conceptualización del cuerpo vital no podríamos explicarnos fenómenos como la morfogénesis. ¿dónde están los planos que el ADN necesita para construir células, moléculas, proteínas u órganos? ¿cómo sabe el ADN construir hígados y no riñones en el lugar donde va alojado el hígado?

El cuerpo vital también llamado energético es el cuerpo de la acupuntura y el cuerpo del esquema corporal -presencia espectral en palabras de López Ibor- del que he hablado en otros lugares en este blog. El cuerpo vital es no-local y no lineal, se encuentra por afuera del espacio-tiempo y contiene los moldes del cuerpo físico de cada especie.

3.- El cuerpo mental ha terminado por ser aceptado por la ciencia a pesar de ser también un cuerpo sutil al que no puede meterse el dedo. Es objeto de estudio por parte de la psicología y la psiquiatría aunque no ha podido aún resolver el problema mente-cerebro, el dualismo impregna nuestra actividad médica al no haberse podido aún integrar mente y cuerpo en una nueva disciplina que explique cómo opera la mente en relación con el cuerpo.

Nadie -salvo Daniel Dennet- podría hoy negar la existencia de ese intangible que llamamos mente, y nadie podría tampoco negar la existencia de otra mente en un vecino, hasta los animales tienen mente como suponemos cuando hablamos con nuestro perro o adiestramos un canario.

La mente sin embargo tiene tres registros tal y como podemos observar en el gráfico de arriba:

- Hay una mente sencilla, casi protozoaria que opera por condicionamiento, la matriz de todo aprendizaje tal y como ha demostrado, por continuidad y contigüidad se construyen contingencias, casi todo el tiempo nuestro cerebro está trabajando en este modo asociativo. Nuestra memoria y nuestra capacidad de anticipar cualquier cosa opera en *mode* condicionamiento que se caracteriza por operar con lo aprendido, con lo que ya se sabe o se

supo alguna vez desde donde se extraen reglas cuasiestadísticas.

- Hay otra mente que Goswami ha llamado creatividad situacional donde el individuo aprende algo o halla significados nuevos que mezcla con lo que ya sabe, una especie de aportación de un significado nuevo a la cadena de condicionamientos previos. Es precisamente aquí donde actúan las psicoterapias de *insight* que precisan de cierta apertura por parte de los sujetos, una capacidad creativa no especial pero sí al menos conservada.
- El nivel supramental sin embargo es el *mode* menos conocido, se trata de las funciones superiores del pensamiento: la intuición por ejemplo es una de sus prestaciones. El modo operativo de este *mode* es el traslado o salto desde las operaciones sencillas hasta las operaciones más elevadas, se trata de una creatividad fundamental, la creatividad propiamente dicha que extrae algo nuevo por sí misma sin depender de lo ya conocido.

Y que lo puede hacer trasladando los significados hacia los contextos. La mente supramental no se conforma con poner juntos lo nuevo y lo viejo para alumbrar nuevos significados sino que da a luz "*ex novo*" nuevos significados a partir de oposiciones con contextos colectivos, arquetípicos o universales.

El lector ya habrá entendido a estas horas que la consciencia tiene como finalidad construir significados y que estos significados han de representarse en una u otra mente, en uno u otro cuerpo sutil o material.

Significa que cuando nos damos de bruces con un suceso encontramos un significado nuevo o un no-significado lo vamos a representar o bien en la mente, o bien en el cuerpo vital o bien en el cuerpo físico. Entendiendo que no podemos representarlos en todos ellos a la vez puesto que la representación de un significado en un nivel colapsa a los demás.

Mentalizar es pues una buena estrategia cuando nuestro paciente es hiperactivo, es decir cuando su mente opera sobre todo por condicionamiento, pero es una mala estrategia cuando nuestro cliente es un intelectual o una persona con tendencia a intelectualizar que tenderá a racionalizar cualquier cosa para eludir el sentimiento.

Aquí de lo que se trata es de desmentalizar, es decir en convertir en vital o supramental lo que antes fue mental.

Es por eso por lo que las psicoterapias funcionan dentro de una espesa incertidumbre: no lo hacen porque se ocupan de lo mental cuando la causa de un malestar puede ser del cuerpo vital.

Encontrar el origen de una enfermedad o malestar es pues necesario a la hora de dar en la diana terapéutica adecuada y aun sabiendo que cada nivel contiene a los inferiores y tiene causación sobre ellos (puede enfermarlos y puede sanarlos), lo cierto es que resultará más cómodo y sencillo abordar cada sufrimiento en su plano de definición y si es posible elevar al sujeto al plano de la conciencia superior que tiene efectos causales sobre todos los demás.

Vale la pena recordar también que una enfermedad mental puede tener un origen físico, vital o supramental y que lo que hace que sea mental y no física o energética es que el individuo colapsó una onda de posibilidad entre las cuatro que pudo elegir, lo que significa que existe una desconexión entre el cuerpo y la mente, una desconexión propiciada por la cultura a la que se adapta el sufrimiento.

Un ejemplo claro es el de la anorexia mental o los cuadros de inanición que vemos entre las jóvenes. La causa de la anorexia no es la falta de apetito como podríamos creer por el sustantivo sino que la causa es mental (el deseo de estar delgada). El origen de la enfermedad es mental pero existen desajustes en los niveles inferiores, la caquexia es física y la amenorrea es vital. Sin embargo hay anorexias sin anorexia

que comienzan con una privación dietética ocasional o bien con un desajuste emocional, por ejemplo de nostalgia.

Significa que un tratamiento integral es aquel que lograra compatibilizar los tres niveles comprometidos. Hoy sabemos que el tratamiento de una anorexia mental es necesariamente la ganancia de peso, no tanto averiguar o comprender las razones que llevaron a la paciente a enfermar sino que la ganancia de peso en sí misma es curativa. La aparición de la regla es un buen marcador energético de equilibrio y es más difícil de restablecer que el peso en sí mismo. Por último las cogniciones anoréxicas se tratan psicológicamente así como todos aquellos problemas que pueden contribuir a mantener el cuadro.

En resumen: tanto mentalizar como desmentalizar pueden resultar buenas estrategias de curación en pacientes concretos, una buena forma de desmentalizar puede ser ocuparse del cuerpo vital lo que es lo mismo que despsicologizar

El nuevo inconsciente

viernes 9 de julio de 2010

La simultaneidad de dos sucesos vinculados por el sentido pero de manera acausal se llama sincronicidad

Carl Gustav Jung

Aunque la palabra inconsciente forma parte del lenguaje coloquial estamos aun lejos de comprender su significado, puesto que remite al menos a tres acepciones:

- Un inconsciente procedural que vendría a ser un depósito de algoritmos relacionado con los aprendizajes motores y cuyo mecanismo de almacenamiento tendría que ver con arcos reflejos elementales entre neuronas que aprendieron por facilitación a reclutarse juntas. No sabemos sin embargo el por qué determinados arcos reflejos son totalmente inconscientes (como por ejemplo

la regulación de la tensión arterial) mientras otros son en parte conscientes y en parte inconscientes como la respiración o la micción.

- Un inconsciente, llamemosle así, freudiano, en honor al maestro que lo descubrió y que sería algo así como el lugar donde ocultar los recuerdos desagradables o las emociones petrificadas, junto con los “impulsos inaceptables” que estuvieran o no previamente en la conciencia les acompañaron alguna vez. Sería un inconsciente individual, una especie de memoria individual poblada de recuerdos, olores, imágenes y cancioncillas de nuestra infancia, lugar donde formamos nuestros primeros emparejamientos entre experiencias y aprendimos patrones condicionados por la repetición.
- Carl Gustav Jung nos adelantó ya hace tiempo que existía además un inconsciente colectivo, común a toda la especie humana, algo así como un depósito de contextos denominados por él, arquetipos. En este post existe una buena explicación de lo que significa este concepto y su relación con los sueños.

De manera que al inconsciente le sucede algo muy parecido a la mente consciente o conciencia, todo parece indicar que existen al menos tres versiones de la misma, tal y como apunté en mi anterior post.

Aquellos de ustedes que leyeron este post anterior de referencia para lo que voy a contarles hoy y donde hablé de la mentalización y de la teoría de Amit Goswami acerca de los cuatro cuerpos o cerebros quizá notaran que en aquel esquema faltaba algo.

Efectivamente faltaba el inconsciente, ¿dónde ubicar al inconsciente en aquel esquema jerárquico cuando la conciencia propiamente dicha parecía contener tres cuerpos, uno mental, otro vital y otro físico?

Para contestar esta pregunta me gustaria recordarles ahora a mis lectores que el inconsciente es muy probablemente el cerebro más antiguo que conocemos y relacionado con las estructuras reptilianas de mismo y que antecedió a la conciencia en eones de tiempo, eso parece desprenderse de los datos filogenéticos y evolutivos de los que disponemos: antes fue el arco reflejo, luego el ganglio simpático y posteriormente la centralización con la emergencia de cerebros únicos o protocerebros múltiples en posición cefálica.

Que sea más antiguo que la conciencia -y recordando la máxima evolutiva de que la evolución no puede ir marcha atrás-, lo lógico es suponer que inconsciente y consciente están perfectamente ensamblados. Para profundizar en esta idea les recomiendo vean este video del programa Redes donde Eduard Punset entrevista al psicólogo John Barg exégeta puntual de una idea nueva: el inconsciente es un poderoso y sabio aliado en nuestra toma de decisiones, una especie de GPS de la conciencia.

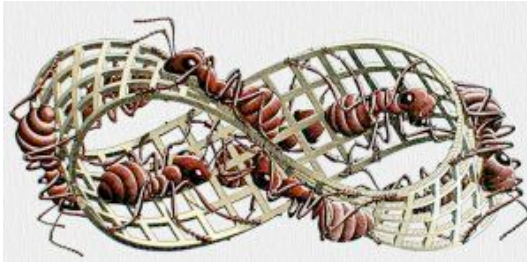
Pero volveríamos a caer en un error si supusierámos al inconsciente como un cuasiórgano y a buscarle acomodo anatómico. Semejante error tambienha contaminado a muchos estudiosos de la conciencia y recomiendo al lector que viste este enlace donde muestro la idea principal que quiero defender: la conciencia está diseminada por todo el cerebro y no solo en una parte de él y es el resultado del funcionamiento unitario del mismo, -a lo que añado: y también el resto del cuerpo- lo que hace emerger la conciencia.

La idea fundamental es ésta:

Ni la consciencia ni el inconsciente tienen una ubicación concreta porque son fenómenos no locales, es decir se sitúan por afuera del espacio y del tiempo, carecen de localización espacial y se encuentran en todas y cada una de las células de nuestro cuerpo manteniendo conexiones no locales con otras consciencias e inconscientes.

¿Dónde ubicar pues al inconsciente en el esquema de Goswami?

En el lugar de la consciencia (con s) que incluye tanto la conciencia (sin s) como la inconsciencia, se trata en realidad de fenómenos inseparables torsionados como en esta banda de Moebius, una está afuera y la otra está dentro, una está presente durante la vigilia y la otra está presente en los sueños.



Son precisamente el dormir y los ensueños los que nos han brindado pistas acerca de esta cuestión.

¿Para qué soñamos?

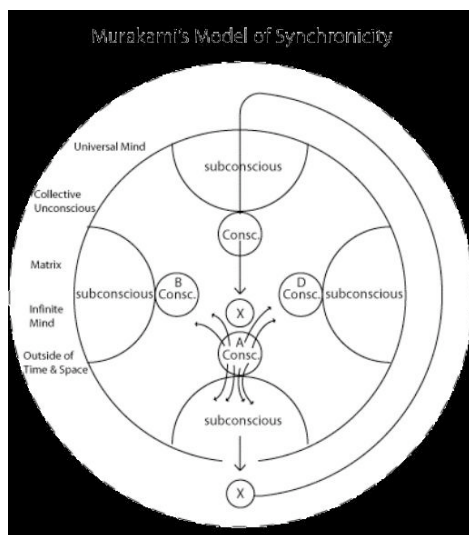
Dormimos para dejar de pensar y soñamos para pensar las cosas de otra manera.

Las pistas que nos brindan los ensueños son clarificantes, existen al menos tres clases (otra vez tres)

- Hay sueños por así decir ingenuos donde repetimos o reeditamos mentalmente los sucesos del día y parece que sirven para borrar ciertas cadenas redundantes de nuestra memoria de trabajo. Son los más frecuentes. Operan igual que nuestra mente condicionada: por continuidad y contigüidad.
- Hay sueños creativos donde hacemos una cierta gestión de una información nueva y la ponemos a disposición de

lo ya conocido tratando de buscar acomodo en las cadenas significantes de la nueva información encontrando la mayor relevancia contextual. Operan como nuestra mente creativa situacional.

- Existen si embargo sueños, llamados arquetípicos (como el ejemplo que puse en este post) que no dependen de la información conocida sino que el durmiente parece que compone un guión o una partitura sin saber nada de música. Este tipo de sueños segun Jung llamados arquetípicos, nos conectan con algo no local, con algo colectivo, algo que se sitúa por afuera del tiempo y que se encuentra presidido por la acausalidad, es decir por procesos aun mal conocidos que se emparejan por el sentido como sucede con el fenómeno discutido de la sincronicidad. Operan como nuestra mente supramental.



En el esquema de Murakami's (colgado en el post anteriormente nombrado) propuesto por este autor como explicación

de la sincronicidad podemos ver los canales de comunicación entre consciente e inconsciente individual y colectivos por afuera del espacio-tiempo.

De donde se desprende la idea fundamental:

Conectarse con el inconsciente colectivo, es decir con los contextos de las cosas puede hacerse a través de la mente supramental en estado de vigilia y a través de los sueños arquetípicos mientras se sueña, son modos equivalentes de emplear la conciencia. Existe un canal de no localidad entre sucesos que son accesibles a través de ciertas operaciones mentales que pueden estar detrás tanto de la sanación mente-cuerpo (causación descendente) como del conocimiento contextual común a nuestra especie.

El inconsciente definitivamente es un poderoso aliado y lo será mas cuando aprendamos a utilizarlo en nuestro beneficio manteniendo la conexión con esa base de datos universal que llamamos inconsciente colectivo: ya lo hacemos -con nuestro inconsciente doméstico- para tomar decisiones importantes, sólo hay que perderle el miedo a ese constructo que hasta ahora ha sido percibido como un homúnculo que conspiraba en nuestra contra como si tener un inconsciente fuera la prueba de que hemos perdido autonomía.

Sencillamente nunca la tuvimos: Schopenhauer lo intuyó y Freud lo demostró aunque mostrándonos su cara mas desagradable.

La sociedad tóxica

lunes 19 de julio de 2010

Sin castigo no hay cooperación ni civilización

Adolf Tobeña



Ayer tuve oportunidad de visionar este video donde Adolf Tobeña habla sobre “Castigo y civilidad” en un foro propiciado por enseñantes y realizado en la Universidad de Cádiz y que se encuentra aquí, en este post de Tercera Cultura.

Voy a dedicar este post a hacer un resumen de las interesantes ideas que vertió en esa conferencia y simultáneamente a hacer una revisión crítica de su posición.

Es importante darse cuenta de que la intervención que le precedió fue la de un juez, cuyas ideas no pudimos escuchar salvo por las alusiones que hace Tobeña al principio de su intervención y que, de forma algo brusca, calificó de opiniones instando a la profesión jurídica a apoyarse no tanto en ellas sino en los hechos, dando por hecho que los hechos se explican por sí mismos cuando lo cierto es que precisan de algún tipo de hermenéutica, de interpretación.

Segun Tobeña son “hechos” los siguientes:

1- Los seres humanos no somos buenos por naturaleza tal y como pensaba Rousseau. Más tarde veremos en cómo se articulan las ideas de Rousseau con las bien conocidas de Hobbes acerca de “Homo lupus homini”. Antes al contrario, nacemos egoistas y agresivos para “salirnos con la nuestra”, cosa que aprendemos precozmente a través de los conocidos berrinches.

2.- La sociedad no pervierte a los humanos, sino que más bien modula su agresividad y es benefactora para la mayoría, ayudándola a inhibir su agresión y el egoísmo natural de casi todos.

3.- Las instituciones destinadas a “Vigilar y castigar” -según la máxima de Foucault- son benefactoras para la convivencia de los humanos y para que desarrollemos nuestros proyectos individuales sin demasiados tropezones: medramos más y mejor en una sociedad que gestione bien sus sanciones y que tenga reglas claras y no contradictorias con otras.

Y una idea fundamental a destacar en su discurso -con el que no estoy de acuerdo- y sobre el que aportaré más tarde mis razones:

La familia, la sociedad, la escuela tienen muy poca influencia en el devenir de los humanos, una influencia que el propio Tobeña cifró en un 10 % dejando el grueso de la determinación a la genética.

Quisiera en este momento introducir un paréntesis en mi exposición para resaltar una idea que aparece en la conferencia de Tobeña en varias ocasiones de su exposición, y que no aclara en ningún momento. Tobeña habla de una impregnación social de ciertas ideas tóxicas que remiten más a criterios de deseabilidad social que a los hechos duros de la experimentación. Añade Tobeña que estas ideas que impregnan al tejido social han terminado por imponerse en la opinión pública censurando a la verdad científica.

La idea fundamental de esta toxicidad es ésta:

La sociedad pervierte a los individuos y los enferma o los hace malos. Cualquier persona, en esta forma de pensar, es por tanto resinsertable o reeducable y seguramente una víctima de un sistema social injusto.

Naturalmente, esta sociedad a la que se refiere Tobeña sin nombrarla es la postmodernidad de Baudrillard o lo que Wilber llamaba el tapón verde y que ha recibido muchos nombres según distintos investigadores de lo social, así como “sociedad líquida” en Bauman y otros que ya nombré en este post. Intuimos que Tobeña se refiere a “lo políticamente correcto” es decir a las verdades que transmiten los medios de comunicación y que defienden jueces, políticos, profesores e incluso médicos es esa atmósfera que parece flotar en nuestras sociedades y que se conoce con el nombre de “relativismo” que disuelve la responsabilidad individual en una especie de culpa colectiva o institucional que llega a infiltrar incluso a aquellas instituciones con legitimación sancionadora, como jueces, profesores o padres que son, de oficio, los encargados de castigar las conductas individuales junto con el Ejército o la Policía, cada vez más parecidos a una ONG que a otra cosa.

Los jueces y la policía dan miedo y están ahí precisamente para darlo, en palabras de Tobeña.

Con respecto a los hechos experimentales que aporta Tobeña no haré sino remitir al lector al video donde existen simultáneamente diapositivas que apoyan, junto a la bibliografía citada, los argumentos psicosociales que viene a demostrar que los humanos vivimos mejor en un entorno con reglas y castigos que en ambientes ultratolerantes donde desaparecen las instituciones que sancionan.

En esto estoy en absoluto de acuerdo con lo que dice Tobeña; en lo que no estoy de acuerdo es en su visión determinista de la conducta humana que, además, creo que se contradice con otras afirmaciones que realizó.

Es verdad que los niños no son una *tabula rasa* cuando nacen sino que aportan su carga genética, su modo de ser o carácter. Ahota bien, la genética y la conducta no se encuentran relacionadas con un solo paso; existen al parecer múltiples pasos entre lo genético y el comportamiento y hemos tenido que inventar constructos teóricos -como los endofenotipos- para explicarlos parcialmente. Pero lo importante desde mi punto de vista no es la genética sino lo que el niño aprende en su primer año de vida para “salirse con la suya” y, más allá de eso, cómo reacciona su ambiente, es decir, qué es lo que hacen sus padres para inhibir o reforzar estas conductas.

Y lo que suelen hacer los padres con sus hijos ahora, aquí, en esta sociedad tóxica, es casi siempre ceder a la tiranía que les impone su hijo porque los padres han desertado de su función normativa.

Y la causa de este fenómeno es precisamente social, de forma que resulta difícil encajar la idea de Tobeña respecto a la “prescripción genética (todo rasgo tiene una probabilidad de presentarse en función de su penetrabilidad genética)” con la idea de que la sociedad, la familia y la escuela se encuentran infiltradas de ideas tóxicas que no hacen más que generar disfunciones educativas y sociales.

En suma me parece contradictorio negar la causalidad social-familiar de algo para más adelante decir que es la sociedad a través de la educación la que modula la expresión de la “maldad”.

Es cierto que tanto Rousseau como Hobbes tenían algo de razón, el uno al pensar que el hombre era bueno por naturaleza y el otro por pensar que el hombre podía ser un lobo para el hombre pero se equivocaron ambos al tratar de construir una teoría universal de lo humano. Lo que más se aproxima hoy a la verdad es que la bondad o maldad de nuestros actos depende de las personas y depende de las situaciones. Para profundizar en esta idea basta visionar el video que propuse donde puede observarse como aspectos

como el castigo, el anonimato, la suciedad (*broken window*) o incluso la falta de iluminación influyen en nuestras conductas.

Y nos dividen entres grupos que ya pueden detectarse en la primera infancia (2-13 años):

- Niños que muerden, golpean, arañan o empujan a los demás casi siempre o todos los días.
- Niños que lo hacen cuando tienen un conflicto de intereses, es decir algunas veces.
- Y niños que lo hacen poco o nunca, la “buena gente”.

Estas parecen ser las características que discriminan tres grupos de niños y que identifican constelaciones genéticas destinadas a la pelea (guerreros) o “la buena gente”, el resto, es decir la sección central de esta distribución estadística sería el grueso de la población: los que agreden sólo de vez en cuando, la mayoría.

La mayor parte de nosotros somos malos situacionales.

Lo que sucede es que con el tiempo las estrategias “para salirnos con la nuestra” se hacen más sofisticadas y aprendemos a conseguir nuestros fines sin necesidad de agredir o pelear. Una minoría no aprende y son “la carne de cañón” que se haga lo que se haga nunca aprenderá y son por tanto irrehabilitables. la idea fundamental que se desprende de estas pruebas que Tobeña aportó es que:

- La mayor parte de los sujetos no somos ni buenos ni malos sino que tendemos a comportarnos mejor en entornos donde la gente cumple las reglas y tienden a sancionar las conductas de los incumplidores.
- El castigo o la expectativa del mismo probablemente no corrige las conductas de los disidentes o peleadores pero propicia la cooperación de aquellos que cumplen con las reglas.

- Contrariamente a este argumento en entornos donde no existe sanción los sujetos cooperadores descienden o desaparecen dando lugar a estados o entornos caóticos y de depredación.

La conclusión que extraje de el visionado de esta conferencia es la siguiente:

La sociedad, la familia y la escuela son probablemente variables poco importantes si lo que estamos estudiando es la causalidad de las conductas antisociales pero, estas instituciones se vuelven críticas a la hora de inhibir o reforzar estas conductas y muy probablemente tienen un mayor efecto cuando comienzan a ejercer su función sancionadora precozmente.

O dicho de otra forma: los castigos puede que pierdan efectividad a medida de que el individuo progresa en su itinerario evolutivo y en un determinado punto de no retorno es muy posible que carezca de funcionalidad si lo que pretendemos es corregir una determinada conducta.

Neuroreligión y neuroteología

miércoles 21 de julio de 2010



¿Vive Dios en las sinapsis?

Ultimamente proliferan en la red ciertos artículos neurocientíficos, más bien libros de divulgación como éste de Francisco Rubia que tratan de demostrar que la religiosidad es

un fenómeno biológico y no tanto un fenómeno cultural, así como suena. También conferencias como esta de aquí abajo de Adolf Tobeña dictada en el foro “Humanismo Secular” donde con cierta inspiración freudiana predice malos tiempos para el mismo en contraste con los buenos augurios que encuentra Tobeña para el Humanismo de inspiración religiosa.

Y digo freudiana porque también Sigmund Freud en su artículo “El porvenir de una ilusión” encontró pocos motivos para el optimismo en relación con la prevalencia del sentimiento religioso sobre lo que entendía como una verdad científica insoslayable: el psicoanálisis y sus descubrimientos sobre la verdadera naturaleza del hombre.

Aquellos de ustedes que tengan paciencia para visionar el video de Adolf Tobeña hasta el final encontrarán muchas ideas y bien documentadas para ilustrar su predicción, la que le hace entender que el sentimiento religioso está determinado biológicamente y es por eso que prevalecerá a la deriva evolutiva.

Dicho de otra manera, si el sentimiento religioso es tan resistente a la extinción es precisamente a causa de que está prescrito genéticamente, como el color de la piel, los rendimientos intelectuales, la tendencia a la hipertensión o la zurdera.

Después de ver la citada conferencia en el video arriba colgado decidí escribir este post para contribuir a difundir mi punto de vista sobre este asunto que me parece crucial para entender de qué hablamos cuando hablamos de genética y de los abusos del lenguaje genético para resolver problemas sociales: una tentación que no hemos de minimizar por las consecuencias que puede llegar a tener en la organización de lo colectivo.

Para empezar me gustaría recordar a mis lectores que un gen es una estructura biológica heredable que contiene instrucciones para sintetizar proteínas, eso es lo que es, una

especie de manual de instrucciones. Esas proteínas sintetizadas no van a expresarse todas del mismo modo sino que en función de variaciones individuales van a constituirse en polimorfismos, esto es la forma en que estas proteínas van a estar representadas en las células individuales aun partiendo de un mismo gen o grupo de genes.

La forma de saber si algun rasgo tiene prescripción genética es averiguarlo a traves de estudios con gemelos, educados juntos o mejor por separado para eludir los sesgos educacionales. Es así como la ciencia médica ha logrado identificar aquellos rasgos que tienen una carga genética determinada y al mismo tiempo ha logrado determinar los distintos grados de “peso” que existen para enfermedades o rasgos del carácter concretos.

Pero la primera dificultad consiste en determinar qué es un rasgo de carácter o fenotípico y qué no lo es. La cosa no tiene problema cuando intentamos averiguar un rasgo físico como el color de la piel (un 90 % de prescripción) pero se complica un poco más cuando trasladamos este simple rasgo a una patologia concreta heterogénea (por ejemplo la esquizofrenia) o un rasgo de personalidad tan abstracto como la religiosidad.

¿Qué demonios puede significar que la religiosidad está determinada genéticamente en cerca del 40 %, tal y como afirma Tobeña?

¿Para empezar qué es religiosidad?

Segun la definición de la wikipedia, religión es:

La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras carecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en

la que se practican. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas colectivas.

Dichode otra manera, religiosidad es un sentimiento que consta de una creencia nuclear: la existencia de un ser superior al que llamamos Dios (al que otras religiones como el budismo llaman Nirvana, más bien un estado que una entelequia o entidad), con el que podemos comunicarnos a través de ciertas prácticas como la plegaria y la oración, que es principio y fin de la vida y que incluye un amplia gama de creencias que tienen que ver con “la otra vida” es decir la convicción de que existe una vida después de la muerte cuyo sentido es la reunión con ese principio activo que llamamos Diosque preexistió a todas las cosas que derivan de El.

Y también: la religiosidad -volviendo a su etimología, *religare*- es un vínculo de reunión de algo que se perdió -en la convicción de que en algún momento estuvimos fundidos con él- que mantenemos los humanos con lo sagrado, lo desconocido, lo que no podemos saber, con el Numen o el misterio que encierra la vida humana.Y contiene además una amplia serie de preceptos, creencias, rituales, convicciones, experiencias personalesy una secreta certeza de que Dios existe aun sin la evidencia de pruebas.

De donde se desprende que ese rasgo que llamamos “religiosidad” es más que un rasgo un *cluster* de muchas otras cosasque en ningún caso pueden reducirse a una única entidad, algo muy parecido a lo que entendemos como sociabilidad. Entre la religiosidad y el color de la piel hay un amplio trecho que hace que en la práctica resulte fácil averiguar la penetrabilidad del gen del color de la piel y muy difícil apresar (si los hubiera) un gen o grupo de genes destinado al fin de construir cerebros religiosos.

Y sin embargo “la religiosidad” existe y es además un sentimiento muy profundo, potente y extendido a lo largo de distintas culturas, casi el 80 % de la poblacion USA se declara religiosa y parece, según Tobeña, que estas cifras se

mantienen estables en el tiempo. Algo parecido ocurre entre los científicos que oscilan entre el 40 % de creyentes, siendo los biólogos los más descreídos y los matemáticos los más convencidos.

¿Cómo podemos entonces explicarla?

Me referiré primero a algunas de las funciones económicas y protectoras que para la mente humana significa el sentimiento religioso y que se encuentran en el video de Tobeña y algunas de mi propia cosecha añadiendo la idea original de Freud de que a religión es un premio de consuelo al sin sentido de la vida.

- La religión disminuye la incertidumbre de la vida.
- Aumenta la resistencia a las adversidades.
- Provee de sentido y significados profundos a la realidad.
- Es profundamente optimista respecto al futuro más allá de la vida.
- Contiene preceptos que operan como guías de la conducta y que nos permiten no pensar.
- Propicia la sumisión a la autoridad que es una variable crítica para no meterse en líos en esta vida y medrar en sociedad.
- Propicia la idea de que existe una conexión entre todas las cosas, una causalidad secreta e inescrutable que sólo tiene sentido en los planes de Dios, es en este sentido autoexplicativa.
- Contiene rituales de una enorme fuerza y poder simbólico y de sentido colectivos.
- Nos confiere fe, esperanza y paciencia lo que tiene efectos dramáticos sobre el sufrimiento humano.

- Puede modificar nuestra consciencia pudiéndose alcanzar a su través grados evolutivos inalcanzables para la mayoría de vecinos, hasta el éxtasis o los fenómenos místicos de una enorme trascendencia y júbilo.

Dicho en palabras del propio Adolf Tobeña: la religión es el placebo más potente que existe, el más barato y el más accesible.

La cosa, sin embargo se complica cuando pretendemos explorar uno de los aspectos más importantes -aunque marginal por infrecuente- del sentimiento religioso: la espiritualidad. Según la wiki la espiritualidad es:

La espiritualidad es el grado de adaptación de una persona o grupo de personas sobre el conjunto de creencias, pensamientos, conceptos, ideas, ritos y actitudes de naturaleza mística que se materializan en una sociedad.

Es una conciencia de hiperconexión de todo lo vivo y de que formamos parte de algo superior a nosotros mismos (se trata de una definición propia).

Como el lector habrá notado la espiritualidad y la religión mantienen relaciones de vecindad pero no son la misma cosa. En este post me referí precisamente a ello. Mientras la religión privilegia y habla de Dios, la espiritualidad habla del espíritu y puede prescindir -como hacen los budistas, que sin embargo siguen siendo una religión- de esa entidad llamada Dios.

De manera que cuando Adolf Tobeña habla de ese rasgo llamado “religiosidad” al menos está hablando también de ese otro aun más abstracto pero quizá más útil desde el punto de vista fenoménico llamado espiritualidad. ¿Pero qué sabe la neurociencia acerca de religiosidad o de la espiritualidad?

Robert Cloninger es un psiquiatra que pasará a la historia de la psiquiatría y la psicología por haber inventado un cuestionario -o inventario- de personalidad que por primera vez en

la historia pretende relacionar sus rasgos con matrices psicológicas, es por eso que Cloninger no es un inventariador simple de rasgos temperamentales o caracteriales sino un catalogador de endofenotipos, es decir un nuevo constructo a medio camino entre el fenotipo y el genotipo, una especie de mediador entre lo innato y lo adquirido.

Nótese que si es necesario haber inventado ese constructo -el endofenotipo que no es genético ni fenotípico- es porque Cloninger intuyó que entre el gen y el fenotipo que se manifiesta en la realidad hay demasiada distancia: están demasiado lejos el uno del otro para poderse co-relacionar. Dicho de otra forma: si la religiosidad se correspondiera con un gen o genes determinados la distancia entre unos y otros sería tan grande que nos resultaría imposible de medir, a no ser que encontráramos un endofenotipo a medio camino que nos permitiera hacer noche en tan largo viaje.

Este cuestionario llamado TCI puede medir tres dimensiones temperamentales y cuatro caracteriales, que se enumeran a continuación.

Evitación del daño (ED).- Hace referencia al factor innato relacionado con las estrategias que utiliza el sujeto para eludir los riesgos. No se heredan los miedos específicos pero una alta evitación del daño correspondería un mayor número de temores, aprensiones y fobias, así como el uso del mecanismo de la evitación ante las dificultades. Dependiente de la serotonina.

La búsqueda de novedades (BN).- Este factor incluye probablemente otros subtipos relacionados con las sensaciones físicas (búsqueda de sensaciones) además de otro tipo de búsquedas, usualmente estéticas o intelectuales. Se trata del conocido factor de apertura a la experiencia descrito por Costa y Mc Rae. La búsqueda de novedades representa la apertura de nuestro sistema de aprendizaje hacia nuevas experiencias. dependiente de la dopamina.

La dependencia de la recompensa (DR).- Significa el grado de sensibilidad que tiene el sujeto a los estímulos reforzantes o aversivos del entorno. Una persona con bajo nivel de DR será siempre más difícilmente educable que aquel que muestra avidez por las recompensas sean del tipo de que sean. La independencia de la recompensa representa un sistema de aprendizaje cerrado en sí mismo, el individuo se las arregla solo y sólo confía en sí mismo a la hora de provocarse estimulación, motivación o tranquilización. Dependiente de la noradrenalina.

Persistencia (P).- Representa la voluntad, la capacidad del individuo para mantener proyectos a largo plazo, en ausencia de recompensas inmediatas.

Autodirección (A).- Es la capacidad del individuo para llevar una vida autónoma, responsable, orientada hacia metas y madura. Los obsesivos y los narcisistas son los únicos que puntúan alto en esta escala.

Cooperación (C).- La actitud compasiva, solidaria, empática, considerada y altruista. Ningún trastorno de personalidad presenta este rasgo exceptuando el trastorno de personalidad por dependencia e incluso en este caso no podríamos hablar de una verdadera cooperación sino de una estrategia de identificación con las propias dificultades.

Autotrascendencia (At).- Es la capacidad del individuo para sentirse parte de algo superior a sí mismo o al grupo al que pertenece. Trascendencia espiritual, intelectual, estética, religiosa y en general el deseo de ir más allá de uno mismo legando algo a la posteridad. Correlaciona fuertemente con la ambición y la creatividad. Ningún trastorno de personalidad posee puntuaciones altas en At excepto el trastorno esquizotípico.

Es precisamente este último rasgo el que tiene algo que ver con el sentimiento de religiosidad o de espiritualidad en el modelo de Cloninger: la capacidad del individuo para sentirse parte de algo superior a sí mismo. También hay una

forma de cooperación que puede mantener relaciones con ambas.

Como el lector podrá observar estos rasgos pueden o no puede correlacionar con la religiosidad, aunque seguramente la AT es el único rasgo descrito por Cloninger que mantiene alguna relación con ella junto con cierto tipo de cooperación.

Dicho de otra manera: cuando hablamos de religiosidad en términos neurocientíficos no sabemos qué estamos buscando y lo que pretendemos medir son seguramente factores inespecíficos o marginales de la misma.

¿Sería posible describir un *cluster* de rasgos que simplemente correlacionaran con el sentimiento religioso?

Nótese que he dicho co-relacionar, no se trata pues de rasgos causales sino de rasgos que están relacionados como el de la Autotrascendencia o la Cooperación de Cloninger.

A continuación vamos a hacer un ejercicio Pigmaliónico, imagínese que pudieramos construir un cerebro que reuniera estas características:

- Cooperación.
- Compasión.
- Predominio de pensamientos positivos.
- Empatía.
- Amabilidad.
- Devoción.
- Retribuir el afecto.
- Generosidad.
- Altruismo.
- Sumisión.

- Autotrascendencia.

Se trata naturalmente de rasgos de personalidad, algunos de ellos pertenecen a la escala de Cloninger, otros a la de Mc Rae y otros son empiricos, pero todos ellos son mucho más concretos que el término “religiosidad” y se encuentran entre los rasgos que los investigadores encuentran entre los practicantes de algun tipo de religión.

¿Creen ustedes que un individuo asi estaria destinado a ser religioso?

Claro que no, podria ser una persona espiritual, sin más, sin creencias religiosas, tambien una persona simplemente buena y probablemente existen muchas personas que no abrazan ningun tipo de religión que presentan este *cluster* de personalidad. Lo que es seguro que una persona asi (y existen en la realidad sin duda) no son enfermos psiquiátricos. Un dato para reflexionar.

Pero no necesariamente una persona religiosa tampoco.

Podria tratarse, por ejemplo de un reformador social.

Preste usted atención ahora a este otro *cluster* de rasgos de carácter tambien muy comunes:

- Dogmatismo.
- Fanatismo.
- Predominio de pensamientos de control.
- Desconsideración a los demás.
- Egoísmo.
- Falta de empatía.
- Amargura.
- Ideas de reforma social.
- Dominancia.

La persistencia de guerras religiosas es un dato que nos obliga a pensar que este *cluster* tiene tanta representación entre el sentimiento de religiosidad que el primero. Los lectores seguramente identificarán a muchos de sus mentores, profesores y tutores entre los que presentaban este perfil de personalidad y también eran sinceramente religiosos.

Todo lo cual me lleva a una conclusión: la religiosidad y la espiritualidad no son fenómenos biológicos ni cerebrales sino construcciones de la conciencia humana en relación con un determinado medio ambiente y que trata de compatibilizar al menos dos tipos distintos de genética, uno que podríamos llamar el fenotipo cooperador y otro que podríamos llamar el fenotipo dogmático con lo socialmente aceptable.

La religiosidad es inseparable -un subproducto- de la socialización y de la adaptación a un determinado entorno. que usualmente contiene tradiciones religiosas.

Se puede llegar a la “religiosidad” desde distintas constelaciones genéticas pero es improbable que exista una constelación “religiosa” autónoma y es muy probable que esta constelación esté relacionada con la socialización, tanto como resultado de una buena adaptación a ella como en los que presentan déficits o disfunciones en la misma.

Definitivamente Dios no vive entre neuronas sino en la conciencia humana.

Bibliografía:

Sedikides C. Pers Soc Psychol Rev. 2010 Feb;14(1):3-6. Epub 2009 Dec 23.

“Why does religiosity persist?”

Saroglou V. “Religiousness as a cultural adaptation of basic traits: a five-factor model perspective”. Pers Soc Psychol Rev. 2010 Feb;14(1):108-25. Epub 2009 Dec 18.

Shutter Island, la psiquiatría y el delirio compartido

martes 27 de julio de 2010

Trauma significa, en griego herida y en alemán sueño.

(En Shutter island, diálogo)



La psiquiatría y algunos de sus mitos han sido abordados por el cine con distinta suerte, quizá la película mas conocida y con más éxito de todas fuera la protagonizada por Jack Nicholson y dirigida por Milos Forman titulada “Alguien voló sobre el nido del cuco”. Se trataba de una denuncia sobre el sistema manicomial que Reagan desmontó con las conocidas consecuencias de desatención a los enfermos mentales y que vino en llamarse “reforma psiquiátrica”.

En aquella película se denunciaba el hecho de que un delincuente de poca monta pero rebelde y díscolo una vez ingresado en una institución psiquiátrica iniciaba una escalada de desafíos que terminaban con el electrochoque y más tarde con la definitiva lobotomía y que le transformaba en un ser dócil y obediente.

Lo cierto es que esta película, "Shutter island" Scorsese vuelve a tocar este tema de las lobotomias que por si alguien aun lo ignora no se realizan en el mundo desde los años 60. Lo cierto es que la psiquiatría -sea por los mitos que se han difundido sobre ella, sea por los siniestros entornos donde hemos tenido que practicar nuestra profesión o sea por el miedo que cada individuo tiene el loco que lleva dentro- da miedo y da mucho juego para las ficciones de miedo.

Y es por eso que el espectador de la película duda durante toda la proyección respecto a si el protagonista -encarnado por un fofo Leonardo Di Caprio- es o no es quien dice ser. Duda si padece un delirio o si en realidad es víctima de una conspiración de nazis y de siniestros intereses que pretenden estudiar a los seres humanos a través de intervenciones quirúrgicas en el cerebro.

Y ahí está precisamente la gracia de una película de suspense: la de mantener la atención del espectador de principio a fin. De manera que como película del género de suspense la película llega a ser notable.

Lo curioso de esta película que me recomendaron una media docena de conocidos casi al mismo tiempo, como si se hubieran puesto de acuerdo en hacerlo, es que fueron ellos los que me advirtieron de la ambigüedad de su final. "No sabes si el tío está loco o si en realidad es la víctima de una conspiración". Eso me advertían los que aseguraron que me gustaría pues "se desarrolla en un manicomio en una isla perdida" y ni que decir tiene que en una primera encuesta que realicé a pie de barra de bar es que son mayoría los que caen de parte de la teoría de la conspiración.

Los que así piensan no saben que están compartiendo el delirio de Teddy Daniels porque se han identificado con él, un mecanismo muy usado en el cine para conseguir atrapar la atención del espectador, un recurso honorable por otra parte.

Y lo cierto es que la película da muchos datos sobre el mundo obsesivo y onírico de Teddy Daniels que el lector conoce desde el primer plano como un agente federal enviado a aquel lugar para investigar la desaparición de una paciente que había matado a sus tres hijos.

El espectador no puede dudar ni por un momento a partir de las escenas de sus sueños, sus pesadillas y sus recuerdos que a Daniels le pasa algo. Algo muy gordo por otra parte.

Y es precisamente esta duda inicial transformada en certeza con la que resuelven algunos espectadores lo que me parece más interesante de la trama: la complicidad entre la historia y el espectador.

Y lo que me hizo entender la mecánica del contagio del delirio, es decir de la locura compartida, conocida también como *folie a deux*.

Naturalmente no quiero decir que los espectadores dubitativos desarrollen un delirio similar al de Teddy Daniels pero me parece entender el por qué algunas personas que conviven con pacientes delirantes acaban compartiendo el mismo delirio: lo hacemos por simpatía con el delirante en cuestión que acaba por convencernos de su verdad.

Porque lo cierto es que en realidad fue la esposa de Daniels la que mató a sus tres hijos y que fue el propio Daniels quien en un ataque de rabia mata a su esposa y es por eso que se encuentra en aquella institución penitenciaria ingresado involuntariamente.

El delirio en este caso es la forma en que Daniels enfrenta su propio crimen que repudiado por su conciencia vuelve continuamente en sueños y pesadillas aterradores, en una persona que ya había participado en la segunda guerra mundial en múltiples atrocidades bien como testigo o bien como perpetrador.

El sueño, es el trauma como dice la inscripción de este post y nos recuerda el psiquiatra alemán protagonizado por Max Von Sydow.

Del final de la película no diré nada por si hay alguien de ustedes que quiere verla, pero es un guiño. Un guiño destinado a que el espectador dude de que va a suceder a continuación, y ahí si que no hay duda.

Celos de hombre, celos de mujer

viernes 6 de agosto de 2010



Wilson y Daly son dos psicólogos canadienses que han publicado en pareja artículos relacionados con la elección, el mantenimiento de la pareja, el cuidado de los hijos, los celos y el homicidio doméstico siempre desde una perspectiva evolucionista. A ellos debemos un artículo esencial (abajo indicado) donde explican el por qué los celos son distintos en el hombre y la mujer (siempre desde una perspectiva evolucionista). Y también una conocida y controvertida explicación sobre el abuso y maltrato de niños -el efecto Cenicienta- que encontraron más frecuente entre los padres adoptivos que en los genéticos.

Entender qué es la perspectiva evolucionista de una conducta determinada no es cosa fácil pues no presupone causalidad sino una explicación remota (es decir no relacionada con la experiencia individual) que permite explicar que una conducta determinada haya persistido en nuestra especie y haya tomado distintas características según el sexo, como es el caso que nos ocupa.

La perspectiva evolucionista se pregunta el por qué una conducta determinada sobrevivió a la deriva filogenética, o fue seleccionada positivamente por la evolución, lo que es lo mismo que decir que si existen celos es porque los celos han sido protectores para la supervivencia de los individuos, tal y como sucede en general con todas las emociones.

El lector puede leer este post sobre la verdad del caso Cenicienta y donde se ejemplifica perfectamente el dominio epistemológico de la psicología evolutiva.

La perspectiva evolucionista podría responder a esta pregunta ¿por qué los hombres tienen celos diferentes a los de las mujeres? y no a preguntas como ésta ¿por qué este hombre y/o esta mujer tienen celos?

Lo cierto es que los hombres tienen celos mucho más malignos y perturbadores que las mujeres, provocan conductas mucho más desorganizadas y agresivas y patologías psiquiátricas más severas, la celotipia delirante es mucho más frecuente en hombres que en mujeres mientras que la erotomanía (la convicción de ser amada por alguien usualmente de clase social superior) es mucho más frecuente en las mujeres siendo la persecución una temática unisex.

Todo parece indicar que los celos masculinos están destinados a la intimidación mientras que los celos femeninos están relacionados con el control.

Lo que Wilson y Daly creen es que los celos evolucionaron desde la defensa de un territorio determinado que los machos defendían como un seguro de vida de sus propios genes. El macho no puede saber si sus hijos son suyos más

que sometiendo a la hembra a una vigilancia y escrutinio continuos, la hembra por el contrario tiene siempre esa seguridad de manera que viéndolo desde el punto de vista del “egoísmo del gen” los celos masculinos estarían relacionados con una duda esencial ¿serán estos mis hijos o serán fruto de un escarceo de mi hembra?

Es por ello que esta falta de seguridad está en la base de esa conducta de intimidación, muy parecida a la paranoia con la que los machos ancestrales se conducían con sus hembras y su territorio, donde un merodeador suponía una amenaza tanto para el territorio como para su grupo de hembras y su descendencia.

La duda en todo caso quedaría siempre como un subproducto de esta interacción, el macho en ningún caso puede estar seguro de ser el padre genético de su prole.

Los celos sin embargo han ido evolucionando en la medida que la cultura ha ido introduciendo sofisticaciones distintas en el trato entre parejas, hijos, familiares, amigos y extraños pero lo importante es retener esta idea: los celos y todas las emociones nacieron para ser mostradas. Los celos son pues una conducta, sin conducta celosa no es posible hablar de celos.

Una conducta de desconfianza, de búsqueda de indicios, de vigilancia, una conducta que sonsaca y socava la confianza del otro, una conducta temerosa, agresiva y paranoide que vigila y acecha.

Y que tal y como dice Wilson y Daly son más perturbadoras en los hombres que en las mujeres y que suelen llevar en algunos casos al crimen de la pareja, tal y como ellos afirman porque:

Las conductas celosas se ponen en marcha muy a menudo tras la ruptura de la pareja. El sujeto que se siente abandonado tiende a pensar que esta situación viene determinada por la aparición de un tercer personaje y reivindica, a veces peligrosamente, sus derechos

a quien supuestamente ha motivado la ruptura y diversos estudios sociológicos lo confirman (Daly y Wilson, 1982).

Las mujeres pueden tener, desde luego celos parecidos a los de los hombres, pero no dan lugar a conductas tan perturbadas y agresivas y cuando suceden suelen tener consecuencias para los hijos tal y como conté en este post.

Pero los celos son una emoción muy compleja que no siempre se relaciona con lo sexual, por ejemplo:

“Cuando nació mi hermanita tuve una meningitis, al llegar a casa creí que había muerto, me llevé a una sorpresa al ver que aun vivía. Mi madre siempre me ha dicho que tuve muchos celos cuando ella nació pero yo no lo siento así, la verdad es que siempre nos hemos llevado mal, aun hoy”.

¿Qué clase de celos son estos, donde no hay en absoluto conciencia de tal cosa?

La evolución que los celos han llevado a lo largo de las imposiciones culturales que nos legó la deriva social ha sido en el mismo sentido que la inteligencia del sapiens: la sustitución de las amenazas reales por amenazas simbólicas.

En esto consiste precisamente nuestra inteligencia, en haber sido capaces de sustituir la realidad por sus significados.

Es por eso que una persona puede sentirse celosa de la profesión, del éxito social, del atractivo (no necesariamente sexual) de las habilidades del otro, sin necesidad de que esos celos se encuentren enroscados a lo sexual. Todo parece indicar que los celos se desencadenan en situaciones donde un@ón de privilegio con otro significativo o con su propia autoestima@, es decir cuando no tiene más remedio que compartir a veces en una situación de debilidad o con puntos de vista que aumentan su vulnerabilidad.

Lo cual es lo mismo que decir que lo cultural ha conseguido sepultar los celos en el inconsciente haciéndolos a veces irreconocibles a la conciencia. El destino de los celos es la represión o la negación, es decir mantenerse en algún lugar

lejano a la conciencia, a buen recaudo, y es por eso que el ejemplo del niño anterior que enfermó de meningitis al poco de nacer su hermana no es consciente an absoluto de sus celos.

Y sin embargo enfermó a causa de ellos y lo volverá a hacer en el futuro a poco que sea expuesto a situaciones de celos.

La causa de esta enfermedad es que los celos son siempre una emoción hostil, una emoción cargada de agresividad y resentimiento, es por eso que se reprimen en el proceso de socialización y es por eso que nos pueden llegar a enfermar. Y es por eso que requieren una cierta hermenéutica o interpretación: nadie admite ni declara sentirse celoso pues los celos son una emoción poco deseable tanto social como individualmente y como se encuentra vinculada por semánticas muy personales el individuo puede ignorar del todo sus celos a pesar de estar sufriendo sus consecuencias.

Existen celos inconscientes que dan lugar a conductas hostiles, redundantes, patrones de interferencia con los otros y de comportamiento que los ponen de relieve y que son además muy intuitivos para el observador. Son más fáciles de detectar para el que observa que para quien los sufre.

En resumen parece ser cierto que eso que llamamos civilización, tal y como Freud profetizó en "Los malestares en la cultura" es un sacrificio de nuestras pulsiones ancestrales y un gasto sobreañadido en represión y que ni aun así los celos parecen haberse extinguido de nuestras culturas opulentas y con fácil y libre acceso sexual. Todo parece indicar que los celos y a medida que se ocultan en el inconsciente alcanzan otros niveles de organización que tienen mucho que ver con la patología orgánica y que pueden llegar a enfermar a los individuos comunes

Bibliografía.-

Daly M, Wilson MI, Weghorst SJ (1982) Male sexual jealousy. *Ethology & Sociobiology* 3: 11-27.

Dinámica de grupos e Internet

miércoles 11 de agosto de 2010



Una alianza es un pacto entre individuos, Estados u organizaciones que se hace para destruir la hegemonía de otro, una coalición es algo que se hace para relevar y crear algo nuevo de lo viejo.

(Dicho sistémico)

Joseph Pratt fue un internista que se dedicaba a la atención de personas de bajos recursos económicos y que observó que sus pacientes -mientras se encontraban en la sala de espera de su consulta- hablaban, interactuaban, intentaban ayudarse o simplemente intercambiaban información sobre sus patología o su vida. Esta observación le llevó a plantearse si no convendría realizar estas interacciones de una forma programada y reglada.

Tal intervención tenía muchas ventajas: la principal de ellas fue abaratar los tratamientos que prestados individualmente consumían demasiados recursos de tiempo pero también utilizar los recursos cognitivos y emocionales de algunos para apoyar a otros y sobre todo intercambiar información

sobre problemas usualmente psicosomáticos o con gran intervención de las emociones que pudieran beneficiarse de la narrativa individual.

Así nació la terapia de grupo.

Que no debe confundirse con la dinámica de grupos. La terapia de grupo utiliza la dinámica de grupos para intentar mejorar la vida de los pacientes que acuden a ella, mientras que en un grupo cualquiera no existe esta finalidad. Sin embargo en todo grupo emerge una dinámica con independencia de su filiación o finalidad.

Y lo curioso es que en todos los grupos suele repetirse una dinámica similar. Una dinámica de fias y fobias.

En la institución psiquiátrica en que me formé en aquella época (años 70) se llevaba mucho la socioterapia, una reminiscencia del tratamiento moral de Pinel y Esquirol: se trataba de que la gente se relacionara en grupo con un líder y un co-terapeuta (usualmente de sexo contrario) que trataban de poner orden y concierto en unas intervenciones usualmente a gritos, reivindicaciones sobre la comida, los pases de salida o el reparto del tabaco. Unos se mostraban demasiado pasivos ante cualquier intervención y casi nunca intervenían mientras otros acaparaban con sus conductas histriónicas la atención de los coterapeutas. Lo cierto es que aquellas reuniones se convertían con frecuencia en una tortura para los residentes que como yo no entendíamos la finalidad de aquellas interacciones usualmente estériles.

Más tarde nos aplicamos en aprender teoría de grupos leyendo a Kurt Lewin y comenzamos a trabajar con pacientes externos y con patologías menos severas -neuróticos comunes- que nos enseñaron muchas cosas sobre el poder y la dominación en los grupos terapéuticos. Lo que suele pasar en estos entornos es que:

- Todo el mundo se siente desatendido individualmente por el líder del grupo con el que quisieran tener una

relación mucho más personal e íntima que la que se obtiene en un grupo.

- Esta situación de contrariedad es frecuentemente compensada con alianzas extragrupales y movimientos emocionales de celos y de rabia.
- Hay quien es elegido como chivo expiatorio del grupo y al que se dirigen todas las agresiones, usualmente el co-terapeuta (de sexo contrario) al del líder o a las personas más débiles y con menos recursos de autodefensa.

Al principio aprendimos que los subgrupos que solían formarse fuera del espacio terapéutico de manera aparentemente informal debían de ser prohibidos a fin de evitar ciertas distorsiones hasta que aprendimos que era imposible de controlar. Las personas que se sienten damnificadas suelen organizarse en subgrupos a fin de obtener control y poder sobre sus relaciones en el grupo.

Así fue como aprendimos que los grupos con independencia de su filiación y composición terminaban siempre configurando una división de roles que era poco más o menos ésta:

- El líder es el que intenta mantener la neutralidad del grupo, propone tópicos para su discusión e interpreta la narrativa ajena de forma que pueda resultar útil para todos. Está emparejado con un co-terapeuta que suele ser de sexo opuesto y que es quien le releva en circunstancias difíciles o le apoya en sus “pájaras” o extravíos.
- El co-terapeuta es casi siempre el destinatario de las iras de los miembros del grupo, si es mujer de las mujeres del grupo y si es hombre de los varones. El líder tiende a ser preservado por los miembros del grupo.
- El portavoz es de los miembros del grupo aquel que tiene más recursos verbales, lingüísticos o habilidades para llevar a cabo la reivindicación del grupo que no suele ser otra sino la de liquidar a alguien.

- El chivo emisario es aquel que a veces sirve de distracción a los miembros del grupo para apaciguar sus iras, suele ser una persona débil y con necesidades de dependencia que es utilizada como mecanismo intermedio de la toma real del poder. Entendemos como la toma del poder o bien que el co-terapeuta desaparezca o bien que el líder se empareje con otra u otro.
- El saboteador es aquel que se identifica con un rol destructivo de las inclinaciones del grupo por entender los vericuetos del poder y aprender algo realmente útil para sus vidas, suele utilizar la ironía y el sarcasmo para introducir elementos de ruptura de la jerarquía y suele boicotear el grupo desde el principio a veces con ausencias prolongadas cuando no de ácidas críticas dirigidas al líder (si es del mismo sexo) o al co-terapeuta. Es usual que el saboteador y el portavoz tengan un escarceo sexual o bien un amistad *quasi* revelada que naturalmente termina mal.
- Los pasivos que son utilizados por distintas coaliciones para “hacer bulto” en las manifestaciones de descontento que periódicamente recorren los grupos. Algunos aunque pasivos suelen mantenerse al margen hasta que no tienen más remedio que manifestarse, en ellos se encuentra el germen de la resistencia del grupo a su propia extinción y suelen ser los que lo prolongan a veces adoptando el rol de portavoces.
- Los ingenuos son un subgrupo de los anteriores, casi siempre andan despistados de las guerras por el poder y son por eso poco fiables en sus alianzas que suelen ser tórpidas y lunáticas modificando sus puntos de vista de un día para otro.
- Los mediadores, son los que intentan constantemente poner paz pero se encuentran secretamente alineados con la oposición puesto que ellos también se sienten desatendidos aunque disimulan mejor.

La mayor parte de los grupos son abiertos: significa que entran y salen constantemente nuevos elementos. Los nuevos suelen comportarse como pasivos hasta que aprenden las reglas de funcionamiento del grupo y se alinean o bien con el portavoz o bien con el líder. Sin embargo como el rol de portavoz está cargado de odio lo más frecuente es que distintos elementos del grupo vayan asumiendo ese rol debido a los abandonos periódicos que son de esperar en determinados roles.

Los sabotadores suelen ser los primeros en abandonar el grupo pues sabotear es abandonar el grupo sin dar explicaciones o bien forzando a través de una salida de tono que alguien pida su abandono.

Otra forma sutil de sabotear un grupo es acaparar la atención de todo el mundo forzando la locuacidad o la narrativa individual. Estas personas suelen obtener simpatías al principio -por los pasivos y los ingenuos- pero resultan cargantes con el tiempo hasta para ellos, el resultado es un ninguneo del grupo que refuerza la idea persecutoria que algunas personas tienen sobre sí mismos: suelen abandonar el grupo por despecho sin que de tiempo a que puedan reconsiderar su actitud o aprender algo sobre sí mismos.

Un grupo debe estar formado por un máximo de 8-10 personas y un máximo de 20 a fin de asegurar la interacción eficiente, tampoco hay plazo de finalización puesto que como he dicho antes los grupos suelen utilizarse por los individuos como de “usar y tirar”, entrando y saliendo del mismo según el rol que hayan elegido en su identificación.

Hay algunas excepciones a este diseño: uno es el entorno laboral, otro el familiar. En ambos uno no puede irse, sabotearlo continuamente o abandonarlo. No hay más remedio que adaptarse, es por eso por lo que cada vez más se echa mano de la terapia familiar o los grupos Balint en el trabajo para airear los trapos sucios. Más recientemente se han puesto a punto terapias que no están relacionadas con la

narrativa como sucede con la meditación en grupo o el *mindfulness*, que prescinden de la palabra y consiguen eludir en gran parte esa siniestra repetición que solíamos ver en nuestros grupos de pacientes de “cuandoentonces” cuando aun creíamos que “hablando se entiende la gente”.

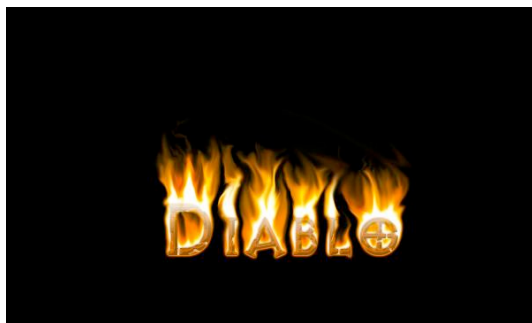
En Internet no podemos relacionarnos e interactuar con los demás meditando y cuando se forma un grupo o un foro tendemos a repetir el diseño viejo de los grupos que ya describieran los clásicos, es como si no hubiéramos aprendido nada -no ya de nosotros mismos- sino del entorno. Internet no permite ciertos portazos, berrinches, demandas, exigencias, pataleos o “homicidios virtuales” (borrar o bannear) que son frecuentes en nuestra vida normal, es necesario, si queremos que Internet nos cambie el cerebro que seamos capaces de aprender el decálogo (los 10 mandamientos) de un comportamiento adecuado y eficiente de la red.

De hecho se han descrito fenómenos típicos en Red como el flaming que tienen mucho que ver con la dinámica de grupo en un entorno de desaferentización cortical, es decir de un fenómeno de desinhibición causada por el anonimato o bien por carecer de información perceptual sobre nuestro interlocutor.

Pero eso tendrá que esperar a otro post.

El “flaming” y nuestro cerebro

sábado 14 de agosto de 2010



La palabra “flaming” significa ardiente, flamígero, apasionado o tembloroso y hace referencia a ciertas actitudes que proliferan en la red desde que en la web 2.0 son posibles los comentarios, foros y redes sociales, es decir desde que Internet permite la bidireccionalidad de la comunicación.

Aplicado a la jerga de Internet “flame” es un mensaje insultante, hostil o deliberadamente negativo que como veremos un poco más adelante contiene distintas versiones más o menos sofisticadas y que dan lugar a distintos comportamientos por parte de los individuos concretos.

Todos sabemos ya que las interacciones en Internet poseen un hándicap esencial comparándolas con las interacciones *vis a vis*. En Internet no vemos a nuestros interlocutores y como nuestro cerebro evolucionó básicamente para dar cuenta de percepciones visuales es posible afirmar que en Internet -donde aun no es posible interactuar visualmente con nuestros interlocutores- se darán fenómenos de desafe-rentización cerebral muy bien conocidos.

Nuestra corteza orbito-frontal es un circuito dedicado casi todo el tiempo a inhibir conductas intempestivas que se caracterizan con el nombre de conductas impulsivas. Internet facilita que estas conductas impulsivas se manifiesten por

tres razones: 1) se trata solamente de escribir algo y de darle a un botón 2) ese mensaje no daña físicamente a nadie y 3) usualmente se hace desde el anonimato de un nick.

Estas tres condiciones de interacción social facilitan la emergencia de todo tipo de conductas impulsivas dado que la corteza órbito-frontal se dedica en condiciones normales a inhibir -pero no a sustituir- pulsiones que en cualquier caso ya estaban ahí; este tipo de conductas impulsivas a partir de aferencias visuales o gestuales (ver a nuestro interlocutor, mirarle los ojos, escuchar su discurso, etc) que por sí mismos ofrecen una gran cantidad de información inconsciente que es *bypaseada* de la conciencia precisamente por la deprivación sensorial que provoca la red (aun hoy) sin aferencias visuales o analógicas. Dicho de otra forma: la desaferentización de la corteza orbito-frontal correlaciona con la desinhibición.

En este artículo publicado en “Brain” podemos leer las relaciones que gobierna nuestra corteza orbito-frontal cerebral a partir de sus averías.

La compasión, la tolerancia y la amistosidad son pues emociones inhibidas en la red por definición: lo que es de esperar es un predominio de la negatividad con emergencia de las emociones comunes. celos, rabia, envidia, competitividad, codicia, vergüenza, etc.

De forma que se hace necesaria una e-socialización para tratar de inhibir este fenómeno de *flaming* sin la intervención de nuestra corteza o bien a aprender a modular nuestros impulsos. Es necesario comprender ahora que ciertas emociones como la ironía son muy complicadas de transmitir en textos escritos con deprivación del retorno perceptual.

Pasaré ahora a describir el fenómeno del *flaming* en sí mismo y a sus versiones taxonomizadas por mí y a partir de mi propia experiencia:

1.- Un subproducto quizá el mas conocido del fenómeno es el del *troll*. Se trata de personas que comentan con el fin de

manchar, entorpecer, insultar o llenar de contenidos estúpidos y absurdos cualquier discusión. Son fáciles de detectar por su uso de la escatología y su insistencia en las faltas de ortografía, son el *spam* emocional de la red. Su destino es el *baneo* inmediato y probablemente representan el perfil más bajo de desaferentización cortical.

2.- Otro nivel de *troll* un poco más sofisticado son aquellas personas que “marcan el territorio ajeno” como si fuera propio y se dedican básicamente a hablar *off topic*, casi siempre de sí mismos en largas parrafadas difíciles de seguir. He observado que mucho *frikismo* en Internet se alimenta de personalidades Asperger-like, obsesivo-compulsivas o simples esquizoides que se rodean de un cierto halo de misterio para depositar sus reflexiones en blogs ajenos. Dan la impresión de dominar un tema determinado pero les pierde su escasa sintonía social, no conversan sino que ofrecen largos monólogos que al principio parecen interesantes pero cuya reiteración y vastedad señala su autismo.

3.- Más arriba en una presunta espiral de sofisticación están los obsesivos-discutidores, los especialistas en discrepar. Su goce y su habilidad es el disenso, no importa de qué siempre que se trate de una discrepancia infinita. Establecer -si encuentran interlocutores- largas y densas reflexiones que nunca agotan los temas: se trata de personas que no se dan nunca por vencidos en sus argumentos pues su fin no está en llegar a un consenso sobre un tema determinado sino en prolongar la discrepancia hasta el paroxismo. Suelen irse del blog en cuanto les *baneas* un comentario que ellos interpretan como narciso-censura.

4.- En cuarto lugar están los que yo llamo Torquemadas de la verdad o síndrome de Torquemada. Se trata de personas con una cierta formación y a veces con blog propio que se identifican con el personaje inquisitorial medieval y militan en una especie de cruzada personal en la convicción de que su misión en el mundo es la de desenmascarar las mentiras, falsedades, inexactitudes o irregularidades informativas que

cuelgan de Internet (donde hay mucho que rascar) de manera que su misión puede considerarse inacabable. Los blogs de homeopatía, espiritualidad, medicina cuantica, medicinas alternativas, budismo y en fin todos esos blogs temáticos sobre cuestiones *new age* son los preferidos de sus ataques donde suelen repetir el conocido aforismo de que “la homeopatía es efecto placebo”, naturalmente no tienen ni idea de qué cosa es el efecto placebo, un fenómeno que hasta los médicos parecen desconocer.. Sus discusiones son muy apasionadas y en realidad bastante redundantes, se reconocen porque siempre aluden a la bibliografía que demuestra o falsea tal o cual cosa como si un post fuera una tesis doctoral.

5) Otro *flaming* que encuentro apasionante no es el que realizan las personas físicas sino aquellos grupos que defienden una causa. Foros importantes como los que defienden una etiología física para la fibromialgia son un buen ejemplo para eso, se trata de activismo, un *agit-prop* internautico que para sí desearían muchos políticos, muy importantes en número y actividad militante y que arremeten contra todo aquello que huela a una hipótesis distinta a las que ellos manejan. El lector interesado puede visitar este post donde en sus comentarios podrá observar la malicia y la negatividad de los que los dejaron allí defendiendo una hipótesis que en cualquier caso no tiene soporte científico ni empírico.

Aquellos de ustedes que leyeron el post anterior ya sabrán a estas horas que en la red suelen reproducirse los mismo fenómenos que estamos acostumbrados a sufrir con nuestras amistades, nuestra parentela o en nuestro entorno laboral. En las redes sociales por su inmediatez son más fáciles de desvelar que en los foros que no están presididos por la sincronía.

Lo que significa que es posible predecir que a más sincronía (inmediatez) más *flaming* y a mayor asincronía menos beligerancia, es por eso que el blog o el foro es siempre menos hostil que una red social, genera menor mimetismo y menor adicción. Algo así sucede con el juego, a menor distancia

entre la apuesta y el premio mayor adicción, es por eso que la lotería engancha menos que el poker y menos que esas maquinitas que encima musican nuestra desgracia.

Mi conclusión es que Internet nos cambiará el cerebro pero muchos -quizá una generación- morirán en el intento por no interiorizar las reglas que gobiernan ese intercambio sin inhibición cortical.

El miedo y sus órganos (II)

sábado 21 de agosto de 2010



Obsérvese la autosimilitud de las fractales segun su nivel de definición; así son los síntomas.

Suponga usted que viene al mundo con una genética determinada: la que controla ese temor tan fácilmente discriminable como el “miedo a la muerte” un miedo probablemente primordial que todos podemos llegar a sentir de uno u otro modo o en un momento u otro de nuestra vida.

Se trata de un miedo muy reconocible para un médico, más frecuentemente en las personas de edad, pero existente incluso en los niños. Se trata de esos niños que hacen preguntas

constantes sobre la muerte y que nunca se dan por satisfechos con las explicaciones que les damos, existen ya algunos niños así. Sobre todo aquellos que han tenido que enfrentar la muerte de algún progenitor aunque no es condición para ello.

Ahora suponga las siguientes preguntas que están en relación con ese temor.

Una persona así ¿sería friolera o calurosa?

¿Sería amante de la compañía o la soledad?

¿Qué enfermedades podría desarrollar?

¿Como cicatrizaría, lento o rápido?

¿Sería delgado o gordo?

¿Tendría mucha sed o poca?

¿Sería carnívoro o vegetariano?

¿Dormiría bien o mal?

¿Sería miedoso o valiente?

¿Sería ordenado y pulcro o desordenado y caótico?

¿Sería tacaño o generoso?

Supongo que usted habrá acertado todas las respuestas, efectivamente una persona si sería friolera, amante de la compañía (con una tolerancia cada vez menor a la soledad), sería delgado, sediento, miedoso, con mala cicatrización, insomne, inquieto, vegetariano (más o menos vegetariano) ordenado, pulcro y tacaño.

¿Por qué es esto así?

Lo cierto es que estos síntomas que acabo de listar suelen presentarse juntos y forman parte de una constelación patoplástica reconocible, tanto en estado inicial (como forma

de una constitución dada) o bien como resultado de la injerencia de enfermedades, accidentes, calamidades o estresores vitales superpuestos.

Si hablo de todo esto es para llamar la atención sobre un hecho:

No existe ninguna clasificación, ninguna taxonomía, ninguna caracterología que yo sepa que agrupe síntomas procedentes de múltiples sistemas -físicos y psíquicos- excepto la homeopatía. Casi todas recurren a lo mental a la hora de clasificar dejando de lado los aspectos somáticos de las distintas personalidades, como si el cuerpo y la mente pertenecieran a dos entidades separadas y autónomas.

Por ejemplo no existe ninguna caracterología que tenga en cuenta la diáda friolero-caluroso en sus clasificaciones. Un síntoma como este tan fácil de comunicar y de entender y que está relacionado con el balance de calor de nuestro organismo y que está gobernado por el hipotálamo no es tenido en cuenta en ninguna clasificación.

La sed o el apetito tampoco es un síntoma tenido en cuenta a pesar de que su semiología aporta muchos datos de la manera de ser de los individuos -como se comportan o cual es su modalidad a la hora de recuperar o disipar el calor-: hay personas que apenas beben agua, mientras que hay otras que tienen una sed insaciable, algo que parece estar relacionado con el sudor (la forma natural de disipar calor).

El comportamiento social: la búsqueda de la soledad o la compañía también parecen dividir a los individuos en dos grandes grupos, aquellos que no pueden soportar estar solos y aquellos que detestan las relaciones sociales y buscan la soledad. En medio estaríamos la mayoría, los que buscamos compañía con ciertas condiciones y los que nos aislamos en otras.

El miedo a la muerte, emparentado con el miedo a la pobreza se desparrama como un fractal por múltiples sistemas y órganos corporales generando rasgos mentales y síntomas

distintos segun el órgano afectado, el miedo desciende a través del nervio vago y el sistema autónomo conformando síntomas genitales (hemorragias, hipertrofia de próstata, eyaculación precoz, impotencia), digestivos (ulcus gastro-duodenal, hiperfagia, anorexia, vómitos, diarreas) o endocrinológicos, (amenorrea, agotamiento, inanición, etc).

El miedo del nivel mental es autosimilar al miedo del nivel material o al miedo “fight or flight” (lucha o huye) de nuestro sistema autónomo,



Grigory Rasputin fue un sanador místico que adquirió fama en la Rusia zarista a partir de sus contactos con la dinastía Romanov. Al parecer el zar o la zarina demandaron sus servicios porque tenían un hijo afecto de hemofilia. Fue a partir de este contacto como Rasputin ganó el favor de la zarina y obtuvo prebendas y pasó a formar parte de los asesores del zar hasta que fue asesinado.

El asunto es que Rasputin era un campesino de Siberia,

rudo, tosco y sucio, acostumbrado a la soledad y que se dedicaba a cuidar caballos. Fue precisamente su conocimiento de los caballos lo que le llevó a descubrir las virtudes terapéuticas del Arsénico (y no de la aspirina como dicen aquí y que es poco probable que Rasputin conociera). Al parecer los caballos son los animales que mejor coinciden con la descripción que hice mas arriba respecto a la coexistencia de síntomas de multiples niveles, se trata de animales que duermen poco, son muy miedosos, vegetarianos, que cicatrizan mal y que necesitan la compañía.

Hoy sabemos que las facultades sanadoras de Rasputin no procedían sólo de sus dotes hipnóticas o de curaciones por la fe sino del manejo del Arsénico, cuyas diluciones servían para contener las hemorragias del zarovich Alexis y sus estados de postración como antes habian servido para curar los caballos o incluso la propia soledad forzada de Rasputin.

Aquí hay una buena historia de la hemofilia, enfermedad hereditaria de la coagulación sanguínea de la que sabemos hoy mucho debido precisamente a que fue un representante de la casa Romanov quien la sufrió.

Siguiendo la semiología homeopática podríamos afirmar que los caballos como especie se acoplan a la patogenesia de *Arsenicum album*.

Los síntomas tienen pues múltiples niveles de definición, nombraré al menos tres: lo mental, lo energético y lo material.

Significa que el miedo a la muerte -omnipresente en nuestra especie- puede tener múltiples niveles de representación fractal y aunque vaya descendiendo de nivel su efecto permanece aunque se manifieste de otra forma. esa otra forma con la que se manifiestan los miedos a nivel celular son la necrosis y la inflamación y su defensa biológica crónica: la hipertrofia y el enquistamiento.

A nivel mental mediante los miedos y temores relacionados con la muerte, las conductas obsesivo-compulsivas o paranoi-

des destinadas a exorcizarla, el miedo a la locura o perdida de control, el miedo a la pobreza y su conducta acaparadora y quística complementaria, la tacañería, el miedo al desorden, la rigidez del carácter, el perfeccionismo o el miedo a la suciedad, al daño, a las infecciones o la hipocondria.

Pero a nivel fisico cada órgano segun su vulnerabilidad genética tiene un “miedo” concomitante que se manifiesta a traves de un arquetipo celular que ya he nombrado: la hipertrofia de la próstata por ejemplo es autosimilar a la tacañería o avaricia mental.

El miedo genital es el resultado de la fractalización de un miedo organísmico con independencia de que se manifieste en el nivel mental o no. Es más, existen evidencias de que la desviación de una emoción cualquiera al polo fisico deja libre en parte su manifestación mental. El eterno conflicto entre el organismo y el individuo toma partido en uno de esos niveles o planos de definición y se constela en un plano u otro.

La hipertrofia es la manifestación del miedo a un nivel donde no puede ser dicho, en ese nivel afásico el miedo se caracteriza por hiperplasia o hipertrofia invocando la inflamación y la necrosis tal y como conté en este post.

Mi conclusión para este post es que eso que hemos convenido en llamar personalidad precisa de una nosología holística que de cuenta de los fenómenos somáticos implicados en cada una de esas constelaciones psíquicas que conocemos en profundidad pero que siguen quedando cojas al no prestar atención a fenómenos endocrinológicos, nerviosos o inmunológicos que podrian informar más y mejor de las reactividades innatas o adquiridas de los humanos.

Y lo más importante de todo es averiguar si unas personalidades tienen más o menos posibilidades de sufrir una o otra enfermedad. este conocimiento tendria un enorme valor profiláctico sobre lo que entendemos como normalidad o salud, un ideal destinado a corromperse.

Nota liminar: En Homeopatía el *Arsenicum album* es uno de los fármacos más usados en situaciones de debilitamiento, pérdida de peso o inanición, también en inquietud nocturna, tos, y vómitos incoercibles, pero es bueno que todo el mundo sepa que el *Arsenicum album* homeopático es un fármaco muy útil para enfrentar la muerte, simplemente quita el miedo y la agitación de los agonizantes .

Eneagramas, eneatispos y Claudio Naranjo

martes 24 de agosto de 2010

Conócete a ti mismo

Inscripción del oráculo de Delfos



Hace algunos años leí el libro de Claudio Naranjo “Carácter y neurosis” y recientemente he vuelto a releerlo por cuestiones que no vienen al caso. Lo cierto es que el libro que fue escrito en el año 1994 y que lleva como subtítulo una decidida intención “Una visión integradora” de la personalidad. Efectivamente Naranjo pretende en este libro poner al día ciertas cuestiones derivadas del eneagrama a fin de hacerlas

corresponder con la psicología científica del siglo XX. Integrar conocimientos diversos procedentes de múltiples campos humanísticos y poner en marcha una herramienta de uso psicológico.

El eneagrama es una formación geométrica muy antigua que es un círculo (la eternidad) en cuyo interior hay inscrito un triángulo, una estrella de cinco puntas, nueve vértices y un número de polígonos irregulares y regulares en sus intersecciones, lo que llama la atención de este mándala es la convivencia entre elementos lineales, no lineales y periódicos. El eneagrama es pues un arquetipo que fue rescatado por un místico sufí llamado George Gurdieff para aplicarlo a la mentalidad occidental en su búsqueda “de la verdad”, posteriormente otros investigadores lo usaron para mejorar sus técnicas psicoterapéuticas como Daniel Ichazo aunque su puesta al día moderna le corresponde al propio Naranjo.

Y no podemos en este momento negar que las clasificaciones destinadas a esquematizar lo humano son tan antiguas como la humanidad y que siempre parece que estas intentonas acaban en fracaso o en la confusión de lenguas, así para algunos habrían 9 caracteres, para otros 3, para otros 5 y para otros 12, efectivamente hay algo que se nos escurre entre los dedos a la hora de clasificar lo humano, sucede con la patología y sucede aun más con la normalidad.

La historia de la psicología es la historia de las clasificaciones de la personalidad que intentan atrapar lo humano y hacerlo así predecible y comprobable: Reich, Abraham, Jung y Fenichel desde el psicoanálisis, Sheldon, Eysenck o Cattell desde el conductismo, los propios DSM o CIE desde los consensos internacionales y un sin fin de investigadores han tratado de hacer una nosografía, una mapa de los mecanismos mentales involucrados en lo psíquico con mayor o peor suerte tanto en la normalidad como en la patología sin que aun nos hayamos puesto de acuerdo sobre lo fundamental: ¿existe realmente la normalidad? ¿Es la patología una forma de degradación

de los mecanismos mentales comunes?¿O por el contrario, normalidad y patología son cosas distintas?

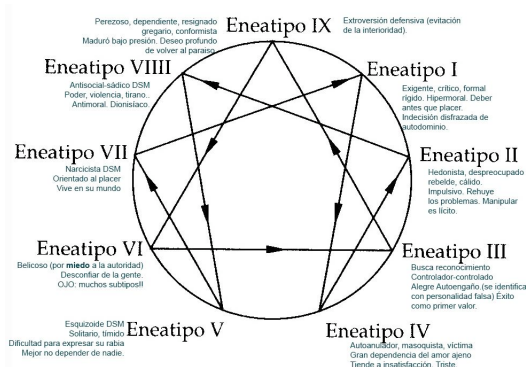
Lo cierto es que resulta más fácil clasificar los fenómenos patológicos que los normales quizá porque las personas normales todas se parecen entre si, mientras que es en la psicopatología donde podemos encontrarnos con la singularidad.

Tal y como decia Shakespeare:

“Un átomo de impureza corrompe la más noble sustancia, rebajándola al nivel de su propia degradación”.

Es posible afirmar que el mundo científico de las ciencias de la personalidad se encuentra hoy dividido entre los que seguidores de Shakespeare y los que se encuentran en la acera de enfrente, es decir entre los que piensan que entre la normalidad y la patología existe una discontinuidad conceptual.

Naranjo propone una integración de saberes, los propios esotéricos que proceden de la misma tradición del eneagrama lo complementa con la tradición psicoanalítica y trata de integrar incluso las “personalidades homeopáticas ” (que no son propiamente personalidades sino patogenesias) haciéndolas coincidir con los constructos mejor conocidos por psicólogos y psiquiatras. Se trata de un esfuerzo considerable y que sin embargo deja al lector más confundido de lo que estaba al comenzar el libro.



El origen de esta confusión en mi opinión procede del hecho siguiente:

La complejidad no se puede esquematizar, hay algo en el ser humano que se muestra díscolo y rebelde con las clasificaciones. Y otra conclusión ciertamente penosa: es muy posible que los distintos sistemas de conocimiento de lo humano no puedan integrarse entre sí, sin perder, a su vez, su propia carta de naturaleza.

Lo que solemos hacer cuando mapeamos la personalidad es que ciertas cuestiones se revelan ciertamente lineales, pero otras se muestran ciertamente confusas, redundantes o contradictorias.

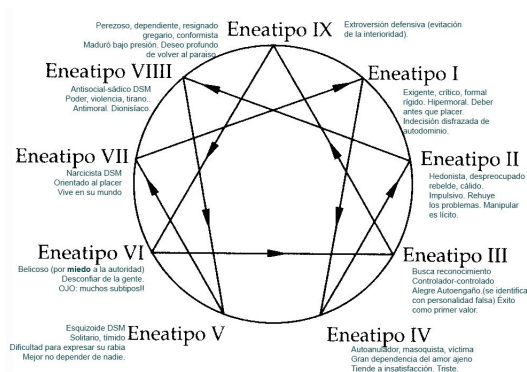
Los eneatisos descritos por Naranjo (9 tipos) se encuentran descritos en esta web y no voy a repetirlos sino para decir que en una primera lectura tienen suficiente base empírica, es decir son reconocibles por cualquier persona con cierta formación psicológica. El problema procede del hecho de que los eneatisos fueron contruidos y pensados para el auto-diagnóstico, es decir no tanto para ser usados profesionalmente para el diagnostico, los profesionales ya conocen los distintos mecanismos mentales involucrados en cada una de estas personalidades presididas por una pasión (una motivación) y una fijación (una forma de entender el placer). Los

eneatipos más que nichos nosográficos son pues símbolos donde cada cual ha de buscarse a sí mismo como una forma de saber algo sobre sí.

Y entonces volvemos al principio de este post. Efectivamente, conocerse a uno mismo es la mejor forma de mantener y promocionar la salud mental y optimizar los rendimientos de cada cual según su propia orientación.

Pero este asunto de conocerse a uno mismo tiene muchas dificultades. la primera dificultad es el autoengaño, la segunda la falta de vocación introspectiva (típica del tipo IX) y la tercera el goce adherido a las propias fijaciones o al desarrollo personal de cada pasión. La cuarta es nuestra adherencia a la máscara, es decir a aquello que creemos ser o aparentamos (tipo III) y no tanto a lo que realmente somos. Por último no existe posibilidad alguna de llegar a un conocimiento de sí mismo sin la ayuda especular de otro. No existe conocimiento acerca de uno mismo de forma aislada del contexto y mucho menos del Tu.

Conocerse uno mismo implica a un testigo, un guía, un maestro o un terapeuta.



Trate usted de identificar su propia pasión en este esquema del propio Naranjo donde cada vértice tiene inscrita su

pasión particular. ¿Cual es la suya?

Naturalmente existen pasiones mas deseables que otras, ¿quien estará dispuesto a admitir que la suya es la envidia (tipo IV) o la vanidad (tipo III)? Ciertas pasiones son más deseables que otras y para aceptar la pasión central de cada cual es necesaria cierta dosis de honestidad intelectual.

El propio Naranjo afirma en su libro que los eneatisos no son una clasificación sino un método de autoconocimiento. Soy de la misma opinión: los eneatisos son símbolos donde proyectarse como sucede en la astrologia o en el tarot, no sirven para predecir en el sentido científico sino para transformar. Se trata pues de un método de autoconocimiento mas que una sistema clasificatorio sobre los seres humanos.

Pero si es un método de autocococimiento entonces habremos de concluir que no se puede transmitir pues ninguna experiencia individual puede transmitirse, es decir se trata de un camino (el cuarto camino de Gurdieff) que se recorre como un metodo de iniciación.

Lo realmente contradictorio del conocimiento humano es que sólo puede ser trasmitido aquello que es demostrable, mientras que las singularidades parecen resistirse a su enseñanza. El camino que recorrió cada cual para llegar donde llegó es algo que queda por afuera de las posibilidades humanas de transmisión.

Si tienen ustedes hijos, alumnos, pacientes o simplemente personas a su cargo ya saben a qué me refiero.

Lo cual es lo mismo que decir que una psicología que no de cuenta de este hecho incierto que podriamos llamar espiritual es una psicología coja, cientifica si, pero tan cientifica que corre el riesgo de no servir para nada al estar divorciada de la esencia de lo humano: la impredecibilidad y la discontinuidad de los fenómenos de la mente.

El extraño caso de la Sra Turner

viernes 27 de agosto de 2010



El síndrome de Turner es una cromosomopatía que consiste en la presencia de un único cromosoma sexual X. Lo que dar lugar a niñas estériles, anómalas, con presencia de rasgos infantiles y hipogonádicas.

Cuando estudiaba medicina estos casos eran relativamente frecuentes (1 cada 25000 niñas) y tuve ocasión de ver algún caso usualmente coincidiendo con cierto retraso mental, hoy en día son raros debido quizá a los abortos selectivos que se realizan al detectar en la madre anomalías cariotípicas fetales, algo parecido a lo que sucede con su homólogo masculino : el síndrome de Klinefelter.

Las niñas con síndrome de Turner son sexo-genéticamente neutros, pero dado que entre los mamíferos el sexo por defecto -el programa intrínseco que se pone en marcha tras la fecundación en ausencia del cromosoma Y- es el femenino, estas niñas desarrollaran genitales femeninos.

La pregunta interesante desde el punto de vista neurocientífico es la siguiente?

¿De quien recibe el cromosoma X esta niña, de su padre o de su madre? Y ¿tiene alguna relevancia la procedencia de este cromosoma X?

Dado que el síndrome de Turner es un accidente de la meiosis es posible que el cromosoma X proceda bien del padre o bien de la madre.

Y lo más curioso es que la procedencia de este cromosoma determina de alguna manera la mentalidad, habilidades cognitivas y la sexuación cerebral de estas niñas.

Algo que sabemos desde 1997 gracias a las investigaciones de Skuse y colaboradores que demostraron que si la niña recibe el cromosoma X de su padre desarrollará unos genes que se han optimizado en el curso de la evolución para las niñas (ya que un cromosoma paterno X siempre produce una hija), mientras que si lo recibe de su madre y dado que su cromosoma X está optimizado para los niños (solo actúan en oposición en un hijo varón que no tiene rival en su pareja Y) carecerán de estas habilidades femeninas sin adoptar las características masculinas opuestas.

De hecho estas niñas difieren psicológicamente: las que lo recibieron de su padre eran mejores en la interpretación del lenguaje corporal, la lectura de los sentimientos, el reconocimiento de rostros, el manejo del lenguaje y la relación con otras personas, en comparación con las que habían recibido el cromosoma X de su madre.

Lo sorprendente de estos datos es que en oposición a lo que sería esperable, es el cromosoma X del padre el que favorecía las habilidades psicológicas típicas del sexo femenino, mientras que las que recibían el cromosoma X de su madre -que se comportaba como inactivo puesto que sólo adquiere actividad y optimización en el cerebro de un niño varón- no tenían estas prestaciones.

Las implicaciones de estos hallazgos son extraordinarias porque permiten -de momento sólo especular- en que determinados rasgos asociados al sexo cerebral pueden estar determinados por “impregnaciones” sutiles de los cromosomas de matiz eminentemente epigenético, en el sentido de que si bien el sexo está determinado por la presencia del cromosoma Y que es el que porta los genes precisos para la formación de los testículos y su ausencia pone en marcha el programa intrínseco que va en la dirección de construir ovarios, es importante señalar que existen otros rasgos que no dependerían tanto de la pura determinación genética sino de la distinta evolución sexual que hayan seguido los cromosomas X dependiendo si habitan en un organismo femenino o masculino.

O bien que los cromosomas X aunque iguales pueden tener funcionalidades diferentes en los organismos y los cerebros de los sexos.

Bibliografía.-

Skuse et al.: "Evidence from Turner's syndrome of an imprinted X-linked locus affecting cognitive functions". Nature nº 287, 1997 pag 705-708.

Neurociencia de las creencias políticas

miércoles 1 de septiembre de 2010



Es muy probable que usted aun no lo sepa pero las inclinaciones políticas de las personas están determinadas genéticamente.

Naturalmente no es que el ADN se dedique a sintetizar proteínas proclives a la izquierda (levógiras) o a la derecha (dextrógiras) sino que se dedica a construir temperamentos y son precisamente estos temperamentos lo que correlacionan con las creencias y opciones políticas.

Tan es así que D. Lycken en 2001 demostró que dos gemelos separados al nacer coincidían al ser estudiados de adultos en su manera de pensar política con una correlación de 0.62 (en una escala de -1 a +1) de tal manera que se podían construir dos grupos, uno que llamaremos “progresistas” y otro que podemos llamar “conservadores”. El lector tendrá que entender que estos calificativos no correlacionan linealmente con la izquierda o la derecha tal y como las entendemos en Europa ni mucho menos con las opciones de PSOE o PP tal y como las entendemos en nuestro país.

Significa que algunas personas son serias, dogmáticas, reservadas, autoritarias, amantes de las normas y del orden,

religiosas, trabajadoras o laboriosas y perfeccionistas o moralistas mientras que otras son abiertas, exploradoras, poco escrupulosas, tolerantes y altruistas.

Esto es lo que se hereda. De manera que el resto podríamos decir es construcción social. Así no es de sorprender que la religiosidad sea más frecuente entre los conservadores pero no en exclusiva o que el altruismo social sea más frecuente entre los “progresistas” pero tampoco de manera exclusiva.

Religiosidad y conservadurismo o libertad sexual y progresismo se encuentran relacionados por cadenas semánticas que son al parecer las que más influyen en el agrupamiento de creencias que forman parte del perfil de unos grupos y otros. Todo parece indicar que unas creencias se agrupan con otras similares por la misma razón que las personas se eligen como amigos o como parejas precisamente por su similar manera de pensar lo humano. Así es frecuente que unas creencias lleven colgando otras hasta tal punto que algunos investigadores se han ocupado -por ejemplo- de correlacionar el talante sexual con las opiniones sobre el tamaño del ejército. El lector podrá comprender enseguida que las personas más abiertas sexualmente son las que optan por un tamaño menor de los ejércitos.

Pero las cadenas de las creencias no terminan aquí, existen correlaciones entre ciertos temas, por ejemplo los que afectan a la guerra, la fiscalidad, el castigo que debe darse a la delincuencia, el aborto, la tolerancia a los homosexuales o el concepto de la paternidad.

Otra manera de pensar la heredabilidad de las creencias políticas en términos sociológicos o filosóficos sería el pensar en esta ecuación:

Democracia=libertad+igualdad

Los conservadores serían aquellos que enfatizan sobre la libertad (el contrato libre entre personas) y preferirán siempre sacrificar la igualdad cuando la libertad es amenazada

mientras que los progresistas son aquellos que prefieren la igualdad y que son capaces de restringir las libertades individuales en aras de una mayor igualdad propiciando una mayor intervención del Estado en la vida privada.

Lo cierto es que usted se confundiría si creyera que existen solapamientos lineales entre estos rasgos creenciales y el voto puntual de un individuo concreto o la simpatía por uno u otro de los partidos que encarnan estas divisiones individuales. Lo cierto es que las personas a la hora de votar hacen poco caso a sus genes y mucho caso a sus intereses.

Otra razón para entender esta falta de encaje entre los genes y las opciones de voto es que los partidos políticos tienen su historia pero también han evolucionado, por ejemplo hoy tanto las derechas como las izquierdas europeas aceptan la teoría darwinista como verdadera, hasta la Iglesia la aceptó en el Vaticano II a pesar de que la teoría evolutiva fue combatida ferozmente tanto por unos como por otros.

Algo que apunta en la dirección de que los partidos políticos (y me refiero a los partidos políticos de las democracias occidentales) evolucionan -aunque con cierto retraso- en el mismo sentido que evolucionan las mentalidades de los ciudadanos.

Hoy la mayor parte de nosotros lo que somos es moderados, es decir de centro estadístico (gaussiano), ni de izquierdas ni de derechas. ¿Como podríamos definir nuestra posición política sin apelar a eso que ha venido en llamarse Centro político?

La mayor parte de nosotros tal y como sería de esperar votamos según nuestros intereses y no tanto siguiendo las consignas de los partidos o su aburrida publicidad. Es lógico que hoy votemos a este y mañana votemos al otro según como creamos que nos va a ir en los cambios. El hecho de que podamos modificar nuestro voto es la demostración que o bien el voto no está relacionado con nuestra presión genética

o bien que entre nuestros genes y las opciones institucionales existen varios pasos.

Y lo cierto es que esos pasos intermedios existen: las ideologías tienden a acercarse cada vez mas a medida que los humanos llegamos a consensos significativos sobre nuestra naturaleza.

Porque la verdad es que no existen diferencias significativas o de calibre entre las políticas de unos y otros. Las mayores diferencias afectan a minorías pero la mayor parte de la población no va a verse afectada por las decisiones de un partido u otro salvo circunstancias graves.

Los partidos cada vez se parecen más entre ellos y eso le lleva a escenificar constantemente sus diferencias, a oponerse vehemente a cualquier cosa que el otro propone, a insultarse o a estar constantemente en guerra con el contrincante.

Para mi este teatro de la discrepancia continua tiene un agregado opuesto que es la penetrabilidad y permeabilidad de unos sistemas de ideas en otros. Las visiones trágicas de la derecha y la visión utópica de la vida de la izquierda ya no se pueden mantener y hasta el marxismo puede ser considerado como un un híbrido entre ambas (una vision dramática del pasado junto a una vision utópica del futuro en palabras de Pinker). Lo cierto es que cada vez más y a pesar de que nuestros genes apuntan en una dirección o en otra los individuos concretos somos más moderados en nuestras opiniones políticas, simplemente porque hemos aprendido que la perfectibilidad del hombre es probablemente un ideal inalcanzable y que algo hay que hacer para tratar de disminuir las desigualdades que son (Wilkinson, 2001) las responsables de una peor calidad de vida, de una menor longevidad, de una peor salud y de altos indices de malestar social, consumo de sustancias y delincuencia.

La izquierda tal y como comenta Singer tendrá que aprender algo de darwinismo del mismo modo que la derecha ya hizo sus deberes con respecto a los beneficios sociales y la

idea de que destinar recursos a los más desfavorecidos puede redundar en beneficio de todos.

En mi opinión lo que está en crisis en las sociedades avanzadas es el etnocentrismo (al menos en nuestras sociedades opulentas y cosmopolitas), esa especie de creencia tribal y típica del meme azul de que “solo nosotros tenemos la razón” y que deriva del nepotismo (por cierto también inducido genéticamente) y que nos enfrenta inevitablemente con nuestros vecinos que piensan diferente. Ampliar el campo social de reconocimiento de las diferencias es el objetivo que viene precisamente de tener que convivir con otras razas, otras culturas, y otras personas que comparten nuestro entorno.

Los genetistas son pesimistas respecto a la posibilidad de cambio en la especie humana suficiente para regular sus discrepancias pero yo creo que no es necesario que cambiemos esos genes sino que basta con cambiar aquellas instituciones políticas que inventamos cuando no sabíamos ni una sola palabra de la naturaleza humana y lo fiábamos todo a los ideales en combate perpetuo con unos genes usualmente egoístas. Hoy ya ningún partido de izquierdas defiende la “dictadura del proletariado”, del mismo modo que ningún partido de derechas defiende la pureza de la raza o la semana de 50 horas sin vacaciones. Las posiciones se han acercado, se ha llegado a consensos y esos consensos han logrado ser interiorizados por los sujetos individuales que aunque siguen arrastrando sus genes por el mundo no parece que estos posean demasiada definición en un mundo donde los constructos sociales y políticos penalizan los extremos.

El eterno conflicto entre igualdad y libertad es tomado como un oscilador en donde el equilibrio justo debe encontrarse cada día, constantemente entre un Estado que quiere intervenir más de la cuenta (cuando es la izquierda quien gobierna) y un Estado que abre la mano de cualquier contrato social cuando es gobernado por la derecha. Pero ambas, izquierda y derecha se enfrentan y cada día más a una opinión

publica que está harta de experimentos y que sólo demanda a sus gobernantes gestión, mediación y honestidad.

Los partidos aun no han tomado buena nota de esta demanda y es lógico, al fin y al cabo la democracia -tal y como la entendemos hoy- es un invento de los siglos XVII y XVIII y Darwin y Mendel nacieron después. Es lógico que las neurociencias no hayan calado en nuestros gobernantes que siguen guiándose por concepciones de la naturaleza humana ideales tal y como conté en este post.

Es lógico que los partidos tiendan a su propio beneficio evolutivo (como cualquier ente) que no es otro sino resistir como organizaciones aunque la suerte está echada. Los partidos políticos asentados en ideologías tienen los días contados, la evolución de las personas va hacia el centro de esa campana de Gauss donde está la mayoría y los extremos serán excluidos por la propia evolución de las ideas. ¿puede usted imaginar un día en que el PSOE proponga una guerra en Irak y el PP apruebe una ley del aborto?

Ese día los partidos estarán de más y los genes de las personas no determinarán sus ideas, porque se habrá alcanzado un consenso sobre cómo somos realmente los hombres y que podemos esperar de nuestra especie.

Y nacerán instituciones políticas sinérgicas con esas ideas, y los partidos desaparecerán al menos como los entendemos hoy: marcas ideológicas de políticas que nunca llevarán a cabo.

Bibliografía.-

Singer. P. : “La izquierda darwiniana. Barcelona, Crítica. 2000.

Steven Pinker: “La tabla rasa: la negación moderna de la naturaleza humana. Paidós. Barcelona. 2002.

Wilkinson. R: “Las desigualdades perjudican: jerarquías, salud y evolución humana”. Barcelona. Crítica. 2001

En este post hay una buena revisión sobre las ideas y hallazgos de Winkinson junto a gráficos de correlaciones muy interesantes del libro “The Spirit level”.

Psicología de los sentimientos morales

viernes 3 de septiembre de 2010



No cabe duda de que el Sapiens ha desarrollado una amplia gama de juicios, sentimientos y valoraciones morales de sus actos y de los comportamientos ajenos. Se trata de uno de los desarrollos más claramente relacionados con el proceso de hominización, casi tanto como el lenguaje: la capacidad de los humanos de calificar los comportamientos más allá de su cualidad instrumental o guiados por el interés, la capacidad de agregar valor a unas conductas y de negativizar otras que no dependen estrictamente de la razón tal y como señaló Hume porque:

“No es contrario a la razón preferir la destrucción del mundo antes que un arañazo en mi dedo” .

Pero lo moral tiene muchos repliegues y se encuentra solapado con distintos circuitos neuronales emparentados con juicios de preferencias o de valor que no son estrictamente morales, para ello vamos a utilizar la clasificación de Haidt, que distinguía :

1.- Lo estrictamente moral: la violación, el asesinato o la tortura son ejemplos de la universalidad de determinadas prohibiciones que tanto el derecho como la moral han convenido en sancionar en aquellos que las cometen. El “pasma moral” es un estremecimiento que recorre la espina dorsal de la mayor parte de los ciudadanos que han convenido en establecer que estas conductas son intolerables y lo son por una cuestión fundamental: a nadie le gustaría ser torturado, violado o asesinado. Esta es precisamente la razón por la que estas conductas han sido interiorizadas como morales y se han hecho trascendentes y universales. En este lugar los comportamientos se clasifican como morales o inmorales; el pecado es su paradigma comportamental y la culpa su subproducto.

2.- Lo repugnante a veces se confunde con lo anterior pero se trata de un fenómeno emparentado con lo visceral (en este post escribí sobre el nervio vago y la repugnancia). Muy probablemente el asco -emoción ligada a este tipo de sentimientos- evolucionó desde la discriminación de los alimentos ponzoñosos o venenosos e involucra zonas del cerebro relacionadas con su parte visceral -está asociada al vómito- y es menos mental y más automática que la anterior. Aquí los actos se consideran aversivos o atractivos. La limpieza o pureza es su paradigma y la vergüenza o el oprobio su subproducto.

3.- Lo inconveniente. Determinadas cuestiones no pueden explicarse moralmente porque no dañan a nadie y no encontramos argumentos para sancionarlas al menos en nuestros entornos occidentales. Pasear desnudo por la playa, ir a la

consulta del medico en bikini o combinar rayas con cuadros son ejemplos de cosas de mal gusto que no tienen nada que ver con lo moral pero que plantean dilemas civicos de relativa importancia. En un post anterior me referí precisamente a este tema de la desnudez y de la dificultad de encajarlo en una concepción moral de la misma. Se trata de comportamientos que oscilan entre los polos buen-mal gusto, el ostracismo es la consecuencia social de su transgresión.

4.- Lo imprudente. Es imprudente comenzar a fumar o beber alcohol a una edad temprana, tener relaciones sexuales sin protección o experimentar con drogas. Lo imprudente tampoco tiene nada que ver con lo moral aunque muchas veces son conceptos que se solapan. Balances de coste-beneficio presiden nuestras decisiones en este orden de cuestiones y sus consecuencias para la salud son bien evidentes.

De manera que cuando usted se plantee un dilema moral (más abajo pondré algún ejemplo) lo primero que tiene que decidir es a qué cajoncito de estos cuatro que acabo de mencionar pertenece su dilema. ¿es un dilema moral, visceral, una imprudencia o algo relacionado con el buen gusto?

No crean que es fácil, y no lo es porque muchos dilemas bordean los limites de la clasificación y además por otra razón: las sociedades cambian de opinión respecto a qué categoría pertenecen los dilemas que se nos presentan en la vida diaria. Por último: cada cultura tiene su propia clasificación respecto a qué orden pertenece cada conducta concreta. Pondré algunos ejemplos:

1.- ¿Es la decisión de abortar una cuestión moral o de simple conveniencia?. Tal y como comenté en este post, las opiniones se encuentran divididas entre partidarios de la visión moral (pecado) y los partidarios del coste-beneficio (conveniencia de la madre).

2.- ¿La prohibición del incesto en nombre de qué se acata?. Lo cierto es que muchas veces no sabemos que decir cuando

nos plantean esta cuestión: suponga usted que dos hermanos tienen relaciones sexuales ya de adultos, con protección y que deciden hacerlo una única vez por considerarlo divertido. Despues deciden no volver a hacerlo más y olvidarlo. ¿Que cree usted de eso?. O por preguntarlo de otra manera ¿Por qué respetamos el tabú del incesto?.

En este post tiene usted algunas posibles repuestas pero le adelantaré algo que conocemos gracias a la moderna neurociencia: hay algo en nuestros parientes que nos resulta sexualmente aversivo, de modo que es el cajoncito segundo, el de la limpieza el que debe activarse para rechazarlo.

La mejor respuesta es ésta: el incesto puede que sea inmoral pero es repugnante pues la función del asco es mantenernos alejados de la contaminación y no hay nada más relacionado con la suciedad genética que el incesto.

3.-¿Podemos comernos a nuestro perro? Este es otro caso similar al anterior, comerse a un perro es repugnante aunque la carne de perro pueda ser comestible, pero comerse al perro propio es un hecho abyecto que tampoco es sólo inconveniente o imprudente y menos inmoral. Se trata de algo repugnante como toda forma de canibalismo.

4.- ¿A qué orden pertenece la conducta de conducir ebrio? Conducir ebrio es una de esas conductas que han sufrido ciertas transformaciones moralizantes. Hasta hace recientemente poco tiempo era considerada como una conducta imprudente pero hoy ha pasado a ser considerada una conducta inmoral y sancionable penalmente, camino que lleva tambien el hecho de fumar desde que se conocen los efectos del humo sobre los fumadores pasivos.

5.- ¿Es inmoral consumir carne?. Hay dos clases de vegetarianos pero hablaré de los vegetarianos radicales (morales): para ellos consumir carne es algo inmoral cercano al pecado cristiano. Una de las características que tiene lo inmoral tal y como conté mas arriba es la universalidad de sus prescripciones por tanto un vegetariano moral se caracteriza porque

no consume carne pero además extiende a los demás que si la consumen su categorización de inmoral. Entre los partidarios de la vida que se oponen al aborto es posible detectar mejor a esta clase de personas, para ellos dejar la decisión moral a criterio de cada cual no es una opción, por la misma razón esgrimen que el homicidio es un delito e inmoral con independencia de lo que pensemos sobre él, algo que no es negociable.

Pero las cosas no son tan sencillas puesto que como el lector puede observar algunas personas se plantean ciertos dilemas en base a preferencias mientras que otros apelan a valores universales, cada cual se plantea la solución a los problemas morales desde un cajoncito que puede que no sea el cajoncito adecuado como veremos más abajo.

Existe además un orden intercultural que plantea además preguntas aun más complejas.

- 1.- ¿Es la ablación algo inmoral que debería ser combatido y perseguido por todas las culturas?
- 2.- ¿Atenta el burka contra la dignidad de la mujer y debe ser combatido en cualquier lugar?
- 3.- ¿Son las corridas de toros formas de tortura animal como proclaman los antitaurinos?

Estas tres últimas preguntas son aun más difíciles de contestar porque apelan a construcciones culturales algunas de ellas ajenas a la nuestra y otras incrustadas en la propia como es el caso de las corridas de toros que puede servirnos de eje explicativo a la psicología de los sentimientos morales en relación con las modificaciones de su definición.

Uno de los problemas más interesantes que plantea el tema de qué cosas nos parecen inmorales, intolerables, improcedentes o simplemente imprudentes es que los dilemas morales de las personas se van modificando segun la época y no siempre esos cambios de cajoncito hacen mas manejables los dilemas. Un ejemplo es el tema de la limpieza étnica, la

limpieza de la raza del nazismo y otras ideologías que se han basado precisamente en ideales del cajoncito del asco para llevar a cabo sus planes.

Pondré algunos ejemplos de cambios de cajoncitos que implican a su vez cambios de criterios morales y que a la vez llevan a ciertos dilemas a hacerse irresolubles pues todo parece indicar que el nicho que queda vacío en un proceso de amoralización es ocupado inmediatamente por otro dilema que sufrirá un proceso de moralización.

Así por ejemplo el lenguaje sufre a su vez modificaciones para conseguir que los problemas cambien de registro, ya no hay borrachos sino dependientes del alcohol, homosexuales sino gays, enfermedades venéreas sino enfermedades de transmisión sexual, “sin techo” en lugar de vagabundos, disfunciones sociales en lugar de mala educación, invidentes en lugar de ciegos, discapacitados psíquicos en lugar de oligofrénicos, etc. Este cambio de etiquetaje no solo representan una dulcificación de los estigmas que pudieran arrastrar las antiguas denominaciones sino que representan cambios de cajoncito, es decir cambios de registro desde donde los problemas son alojados desde sus antiguas formulaciones hasta las nuevas.

Con eso no quiero decir que, por ejemplo, la dependencia al alcohol no sea una enfermedad (tal y como la consideramos hoy) en lugar de un vicio (tal y como se consideraba ayer), lo que quiero decir es que no está claro que al haber modificado su estatus desde el vicio (la inmoralidad) hasta el haberse pasado de rosca en la imprudencia y llegar a la adicción haya supuesto alguna ventaja para los pacientes y personas que beben demasiado. Esta claro que el consumo de drogas en su totalidad ha sufrido un proceso de amoralización que no necesariamente ha mejorado las cosas pues al menos hemos de aceptar que el individuo ha quedado alienado por el discurso de la adicción y se le ha sustraído su responsabilidad.

En la misma dirección han ido otras conductas que hoy ya no se consideran inmorales como la homosexualidad, el adulterio, las relaciones sexuales prematrimoniales o la felación que han pasado a engrosar la categoría de inadecuadas o imprudentes lo que es lo mismo que decir que han pasado a estar presididas por las preferencias.

En dirección contraria ha sucedido con otras conductas que han pasado a moralizarse, nombraré el hecho de fumar, las corridas de toros o festejos taurinos en general, el gasto del ejército, los juguetes infantiles, las vacunas, la violencia en la televisión, los desfiles de modelos, la investigación sobre la sexuación del cerebro, los salarios de los políticos, etc han pasado de ser invisibles a ocupar un nicho en la percepción de supuesta inmoralidad al menos de sospecha, muchas de estas actividades se encuentran hoy estigmatizadas con la presunción del pecado.

No quiero terminar este post sin nombrar un caso de salud mental, me refiero a los cambios de consideración que en los últimos tiempos han adquirido los trastornos alimentarios. La delgadez y la búsqueda de la misma ha pasado de ser una preferencia a transformarse en un valor es decir ha sufrido un proceso de moralización. No es de extrañar que la mayor parte de las niñas que presentan un trastorno alimentario se refieran constantemente al asco de la comida, la repugnancia por ciertas partes de su cuerpo o que vomiten como expresión de esa repugnancia visceral que sienten en relación con su cuerpo.

Se trata de una modificación de la preferencia de la delgadez en una repugnancia visceral que hace que las niñas vivan su cuerpo como un estigma moral. El rechazo al cuerpo y a la alimentación es en estas niñas la consecuencia de computar sus supuestos defectos físicos como si fueran estigmas morales.

El nicho que deja un supuesto moral es ocupado por otro y a veces ocupa un lugar donde no puede resolverse.

¿Pues si un defecto físico es considerado como un defecto de falta de limpieza moral o pureza, como resolverlo?

Bibliografía.-

Haidt J: “The emotional dog and its rational tail: a social intuitionist approach to moral judgement” *Psychological review* n° 108, 2001.

“The moral emotions”. en R. J. Davidson (comp) *Handbook of affective sciences*. Nueva York. Oxford university press.

Los tres circuitos del amor

jueves 9 de septiembre de 2010

Helen Fisher es una brillante antropóloga que ha escrito numerosos libros de divulgación centrándose casi siempre en los grandes temas: el divorcio, el contrato sexual, las parejas sucesivas, el colapso emocional del enamoramiento, la inteligencia emocional, el trabajo de la mujer o las diferencias entre los cerebros y mentes masculinos y femeninos y desvelándonos, siempre en clave de psicología evolutiva, grandes verdades sobre nuestra naturaleza.

Subo este video de su última aparición en Chile donde habla precisamente de una novedad: el sexo -la conducta sexual- está compartimentada en tres grandes sistemas cerebrales, el amor romántico, el deseo sexual y el apego. Nos habla de nuestro pasado evolutivo, de nuestro presente y de nuestro futuro que no será otro sino el territorio de la igualdad y la complementariedad de género.

No tiene desperdicio.

Sexo, amor, orgasmo, apego y engaño

jueves 16 de septiembre de 2010



Imagínese que una raza de antropólogos extraterrestres llegaran a la Tierra para estudiar nuestra civilización y nuestra organización social. En un primer vistazo se dan cuenta de que hombres y mujeres aun perteneciendo a la misma especie somos diferentes. Lo primero que llamaría su atención sería el dimorfismo sexual, los machos son más altos, más fuertes y más grandes en términos medios que las hembras.

¿Cual cree que sería la conclusión a la que llegaría el antropólogo sideral?

Que los machos sean más grandes que las hembras es la prueba de que nuestra especie ha tenido una enorme presión -selección positiva del rasgo- sobre el tamaño de los machos lo que significa una gran competencia entre ellos por las hembras. La evolución humana en una primera aproximación delata esta rivalidad ancestral que se manifiesta en

el mayor tamaño del macho, genes que fueron seleccionados por la evolución privilegiándolos sobre el tamaño de las hembras.

La primera conclusión a la que llegaría nuestro visitante es ésta:

Los machos humanos se desarrollaron y evolucionaron a partir de una competencia despiadada por todas las hembras. No saldría de su asombro al observar que la mayor parte de los machos de nuestra especie viven en parejas monógamas a pesar de tener unos testículos más grandes que el gorila (dotados para la competencia espermática) y una próstata mas grande que la del toro. Los antropólogos humanoides decidieron que había que seguir investigando para averiguar cómo era posible que nuestra especie a pesar de conservar secuelas físicas de un fuerte competición entre machos se había organizado en torno a unidades familiares practicantes de la monogamia.

Decidieron observar a las pequeñas hembras humanas que lucían ostentosos adornos (maquillajes, cabelleras, tacones, pinturas rojas en sus labios, contornos para sus ojos, vestidos sugerentes y pechos turgentes) para atraer a los machos a pesar de parecer que practicaban una especie de comunismo sexual igualitario en sus relaciones sociales y concluyeron que el atractivo sexual en la especie humana era profundamente asimétrico enroscándose en el atractivo físico en ellas mientras que en ellos parecía mantenerse la conocida cantinela del rango tan común entre los simios.

Observaron que las hembras humanas eran del género mamífero y vivíparo, es decir que gestaban a sus crías en sus vientres, crías que nacían a medio hacer, más bien torpes que precisaban muchos más cuidados que cualquiera otra conocida y que solían alumbrarlas de una en una. La mayor parte de las hembras humanas tenían 1 o 2 crías como máximo. El resto del tiempo se dedicaban a competir en el mercado comunista sexual con los machos donde solían llegar igual de lejos que ellos a nivel de estatus: de ahí que se

hubiera internalizado ya la idea de que machos y hembras tenían iguales derechos. El amamantamiento había sido reducido al mínimo y sustituido por biberones artificiales, la mayoría de crías pasaban el tiempo en insólitos lugares comunitarios llamados guarderías o al cuidado de una abuela (hembra menopáusica que no podía ya tener hijos).

Los antropólogos humanoides ya sabían que en nuestra especie existía en las hembras un coste añadido que se conocía con el nombre de la "cruel atadura" que hace que las hembras no puedan desprenderse de las crías que albergan en su vientre- al contrario de las que ponen huevos-, así son los mamíferos, las madres se encuentran atadas a sus hijos por la "cruel atadura" que impone en todas las especies una desigualdad, una asimetría mediada por hormonas de afiliación.

De manera que siguieron investigando para obtener pruebas que pudieran alumbrar esta desigualdad biológica que no parecía evidenciarse en las vidas que llevaban las parejas humanas, se preguntaron como se las habían apañado las hembras a pesar de su menor tamaño y fuerza para convencer a los machos a que construyeran y mantuvieran nidos para ellas y sus camadas.

Los antropólogos no terminaban de estar convencidos de que los humanos fueran monógamos exclusivos y estaban divididos entre los que pensaban que nuestra especie era polígama como el gorila o incluso promiscua como el chimpancé pero carecían de pruebas sólidas aunque sabían que existía algo llamado divorcio y que consistía usualmente en cambiar una hembra vieja por una hembra joven, una costumbre muy frecuente entre aquellos que ostentaban un más alto estatus entre los humanos, bautizaron a esta curiosa costumbre sexual como "monogamia sucesiva".

Algo que sin duda también añadía costes a los machos que debían así mantener varias camadas.

De manera que comenzaron a plantearse qué podía haber detras de estas contradicciones biológicas y qué clase de sortilegio habian dispuesto las hembras humanas para arrimar el ascua a su sardina, es decir:

- 1.- Conseguir un macho fiable y de buena calidad genética para reproducirse.
- 2.- Mantener una pareja que la ayude en la crianza.
- 3.- Competir en el mercado comunista social de los humanos.
- 4.- Alcanzar el mayor estatus posible y si procediera abandonar más tarde al primer macho y buscar consuelo y diversidad genética en otros nidos como hacen las hembras adúlteras de los gorrones.

Se plantearon también otras preguntas relativas a los machos.

- 1.- ¿Por qué los machos bajitos se reproducian tambien a pesar de estar menos dotados para la competencia?, algo inusual en el resto de especies, descartaron pues la poligamia como estrategia evolutivamente estable en los humanos pues en la poligamia hay muchos machos que están condenados a la castidad de por vida.
- 2.- ¿Por qué los machos se mantenian fieles a sus nidos y a sus camadas renunciando a reproducirse con otras hembras disponibles?.
- 3.- Se preguntaban tambien como se las apanaban los machos para evitar los embarazos adúlteros de sus hembras sin la necesaria disuasión muscular de la que suelen hacer ostentación los machos de otras especies.
- 4.- Por último se preguntaron si el rango en los machos era algo tan importante como el atractivo entre las hembras aunque quedaron bastante sorprendidos al observar que en la especie humana casi todos se reproducían a pesar de no

contar ni con atractivo ni con rango al menos en una primera observación.

Coincidieron que la especie humana era muy rara y difícil de entender, tuvieron que apelar aun intangible al que llamaron de acuerdo al léxico humano “amor”.

Los antropólogos se dividieron pronto entre partidarios y detractores de este nuevo constructo que no podía verse, ni tocarse, ni medirse, pero todos estuvieron de acuerdo en que sin recurrir a esa especie de miasma invisible era imposible entender nada de la conducta de los humanos que parecían pertenecer -machos y hembras.- a dos especies distintas con intereses casi siempre encontrados.

El amor debía ser una especie de efluvio que emergió del sexo en algún momento de la evolución del sapiens y que seguramente tomó prestado del vínculo entre madres e hijos su esencia más íntima. Los antropólogos cayeron pronto en la cuenta de que sin embargo, el amor que las madres tenían por sus hijos difería del amor que sentían por sus machos, pues no solían copular con sus hijos. Es verdad que habían algunas coincidencias, por ejemplo para una madre el hijo atesora virtudes distintas al resto de niños, también es evidente de que una madre sacrificaría su vida por sus hijos pero no por los de los vecinos, de modo que esa especie de chauvinismo parental parecía estar en la esencia de l impulso mediante el cual el amor entre macho y hembra también es algo específico, único, ha de ser con este y no con aquel, el amor -en cualquier caso un sentimiento redundante- parecía que en realidad estrechaba el campo reproductivo aunque bien es cierto que en otro nivel lo ensanchaba: las hembras enamoradas conseguían mas y mejores recursos para sus camadas si lograban interesar a un macho constructor de nidos y proveedor de alimentos.

Incluso es muy posible que las hembras humanas cambiaran su estro para estar continuamente disponibles y fortalecer así los lazos con su macho, solo así es posible entender que la repetición de los coitos lograra aumentar el apego entre

machos y hembras de una manera similar a lo que sucede en los mamíferos con las madres y sus hijos.

El orgasmo debía funcionar como una especie de fijador del apego.

Los antropólogos elucubraron que quizá las hormonas y la química del coito y del orgasmo debían ser muy parecidas a las que intervienen en la maternidad, amamantamiento y parto. Desde el punto de vista cognitivo no había más remedio que entender que el amor era una creencia, algo que se aceptaba sin pruebas y que inducía fenómenos muy interesantes: por ejemplo los enamorados parecían transformarse por el amor compartido, sentirse cerca el uno del otro aun estando alejados, se pasaban el tiempo pensando en el amado y parecían haberse vuelto locos y a veces se comportaban como niños. Afortunadamente semejante cocktail de hormonas y neurotransmisores duraba poco tiempo y se transformaba en esa tozuda insistencia que en unos casos llamamos dependencia y en otros posesividad.

No había ninguna duda de que el amor era un subproducto del sexo y que el apego era el destino final del amor exceptuando aquel que se fingió.

Pero si el amor era una creencia que se aceptaba sin pruebas el terreno se encontraba abonado para la siguiente emergencia: el engaño. Una hembra o un macho podían aparecer como confiables, trabajadores, buenas madres, podían mediante la ostentación aparentar ser mejores de lo que en realidad eran y embaucar a una pareja bien para la “cruel atadura” o bien para la construcción de nidos y la inversión cornuda e infiel.

Los antropólogos siderales convinieron en que fingirse enamorado o fingir ser quien en realidad no se es eran la especialidad de los sapiens que habían desarrollado estas estrategias de engaño a veces muy sofisticado para medrar sexualmente, solo así podía entenderse que determinados machos o determinadas hembras lograsen reproducirse y a

veces mantener de por vida ayuda para sus camadas a pesar de no poseer ningún atractivo ni ninguna habilidad especial para conseguir tal hito.

Dicho de otra manera el amor podía considerarse una especie de pago sin *cash* en algunos casos, una especie de ir de fiado o de prestado que de alguna manera lograba uniformizar todos los genes y todos los rangos, estatus o belleza. El amor sorprendentemente podía ser experimentado por todos los sujetos incluyendo a aquellos con materiales genéticos aberrantes.

Pero el que inventó el amor inventó al mismo tiempo el engaño. Efectivamente es más fácil fingir amor que fingir el deseo sexual del que procede o el apego hacia donde se dirige.

La repetición del coito en una misma pareja tiene simultáneamente dos efectos opuestos, uno de habituación y otro de sensibilización. La habituación contabiliza del lado del hartazgo y el aburrimiento mientras que la sensibilización - forma de aprendizaje celular que emergió en ambientes hostiles o nuevos- opera en el sentido de favorecer la conducta sexual pues la sensibilización es:

“Un estímulo que cuando apareció era nuevo o amenazante y que propicia una reacción a largo plazo en el sentido de que aumenta la respuesta cualitativamente relacionada con aquella señal”.

Lo que significa que aquello predecible desactiva el sistema de búsqueda y de recompensa mientras que la sensibilización de ciertos sistemas como el de apego mantienen su activación a largo plazo. O dicho de otro modo: el apego y la conducta sexual se computan en sistemas diferentes mientras que el amor, el engaño y el autoengaño comparten sistema neurobiológicos o algunas de sus estructuras.

Los antropólogos siderales encontraron al menos una explicación para sus estudios sobre la especie humana, concluyeron que machos y hembras humanos suponían una paradoja evolutiva en el sentido de que sus diferencias e intereses

divergían completamente haciendo difícil entender como la especie había logrado la supervivencia o su hegemonía evolutiva sobre el resto.

Mantuvieron así la hipótesis inicial de que el amor era posiblemente una neoemoción que equilibraba las diferencias individuales y resultaba muy adaptativa y ventajosa tanto para los hombres como para las mujeres, : pero si lograba hacer confluír intereses de machos y hembras era gracias a la capacidad del *sapiens* para el engaño y el autoengaño.

Predijeron no obstante que en nuestra especie podían aparecer grandes tragedias relacionadas con el impulso sexual y que más allá de su sofisticación posterior al proceso de socialización, el “conatum” sexual podía seguir sus propios planes independientemente de los organismos que lo sustentaban. Así mismo pronosticaron la emergencia de múltiples enfermedades enroscadas al sexo y al engaño y una gran tensión agresiva entre machos y hembras, relacionadas con el atractivo (anorexia mental), engaño y celos (paranoia), búsqueda de poder y estatus (psicopatias) y sus inevitables derrotas y desengaños (depresión).

Por no hablar de los costes que nuestra especie paga en forma de cáncer genital o los recursos que consumimos y que nos mantiene ocupados de por vida para conseguir, mantener y cambiar de pareja.

Causa próxima, causa remota

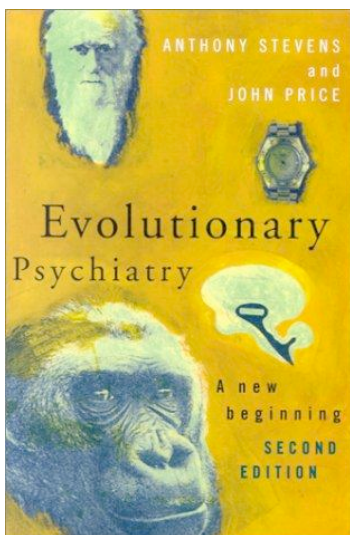
domingo 19 de septiembre de 2010



En el post anterior me ocupé de ciertos conceptos de la psicología evolutiva que en mi opinión son de enorme trascendencia para conocer cómo somos y qué es lo que nos lleva a ser como somos.

No cabe duda de que la teoría de la selección natural es la única teoría biológica científica que resulta explicativa y predictiva con respecto a las potencialidades de nuestra especie y también los obstáculos que cabe esperar que nos encontremos en nuestra evolución futura, en el post anterior precisamente abordé el conflicto de intereses que preside nuestra vida sexual y que procede de cerebros distintos en machos y hembras operando sobre variables concretas y desigualdades en la distribución de cargas lo que hace que las parejas humanas en su gran mayoría diriman sus diferencias en medio -de lo que ha venido en llamarse- “la guerra de sexos” que convive -paradójicamente en otros individuos- en una

extraña armonía con la cooperación y complementariedad de los sexos.



Psicología evolutiva: un nuevo comienzo es un libro de texto esencial fruto de la colaboración entre un psicoanalista jungiano (Anthony Stevens) y un psicólogo evolucionista como John Price autor de la teoría del rango en la depresión

La psicología evolutiva es una disciplina que tiene pocas aplicaciones prácticas en el “aquí y ahora” puesto que no se ocupa de las razones actuales e individuales que perturban la vida del hombre actual pero nos señala en la dirección que debemos buscar. Nos explica por qué somos como somos y no de otra manera. Señala en la dirección de la verdadera naturaleza humana y desmiente no pocas de las teorías que la modernidad y la postmodernidad elaboraron sobre ella.

Para ello es conveniente que el lector se familiarice con el concepto que titula este post. La causa próxima y la causa remota de algo.

Pondré un ejemplo de selección natural.

Los negros americanos tienen índices de hipertensión superiores a los blancos americanos y a los negros africanos.

¿Cual es la razón de esta diferencia?

Los negros americanos proceden de los esclavos que fueron llevados a la fuerza por traficantes de esclavos en largas y peligrosas travesías donde casi la mitad de los esclavos morían deshidratados.

¿Cuales sobrevivieron?

Aquellos que tenían altos índices de aldosterona lo que les hacía más resistentes a la deshidratación. Los genes de los supervivientes ahorradores de Na (sodio) se difundieron rápidamente entre sus descendientes y hoy la mayor parte de los negros americanos llevan en su ADN esos genes que en sus ancestros resultaron esenciales para sobrevivir aunque en la actualidad estos genes son redundantes puesto que ya no vivimos en condiciones de restricción de agua.

La causa próxima de la hipertensión de los negros americanos es la misma que en todos los humanos (en gran parte desconocida) pero ligada a la sobrecarga de Na, pero la causa remota de la hipertensión es precisamente un arreglo adaptativo para las situaciones de falta de agua y sal.

Lo que fue una ventaja para sobrevivir en ambientes de privación hídrica se convierte en una dificultad y en una enfermedad en ambientes opulentos. Es interesante señalar en este momento que gran parte de lo que entendemos como enfermedades pueden explicarse a través de estas conceptualizaciones puesto que nuestra especie está adaptada a ambientes ancestrales, a las hambrunas, al frío, al dolor, a la sed, a los parásitos, a los venenos, a las amenazas constantes de las fieras, etc. Es posible afirmar que gran parte de los sufrimientos del hombre moderno se deben a una disonancia entre sus adaptaciones genéticas y las condiciones de vida actuales, con abundancia de alimentos altamente

calóricos, drogas, alcohol, tóxicos diversos para los cuales no hemos desarrollado defensas, excesos de grasas e insulinoresistencia por no hablar de los tóxicos ambientales o los tóxicos psíquicos que han venido en denominarse genéricamente estrés.

Lo que entendemos como bienestar hoy, calefacción, aire acondicionado, sobreabundancia calórica, inexistencia de fieras o la abundancia de comida y el sedentarismo en realidad les resulta muy extraño a nuestro cuerpo que evolucionó en condiciones bien distintas en entornos amenazantes y deprivados y sobre todo: inciertos.

Otro ejemplo para entender la presión que ejercen sobre el psiquismo individual aquellas variables que coevolucionaron con nuestra especie se pueden apreciar en estas preguntas:

¿Por qué las mujeres tienen mayores índices de depresión que los hombres?

¿Por qué los hombres tienen mayor índice de drogadicción que las mujeres?

En un antiguo post que titulé ¿Por qué las mujeres se deprimen y los hombres se drogan? abordé precisamente en clave evolutiva esta cuestión que John Price había estudiado a partir de las observaciones de primatólogos como Chance. La idea fundamental de esta discrepancia procede del siguiente hecho evolutivo:

Un hombre deprimido tendría muy pocas probabilidades de reproducirse puesto que el hombre ha de correr con mayores gastos si quiere seducir a una hembra, tal y como decía allí:

La depresión disminuiría el éxito reproductivo de los machos más intensamente que en las hembras, dado que la reproducción necesita mas determinación, energía e iniciativa en el macho que en la hembra. En consecuencia los machos depresivos se reproducirán menos que las hembras depresivas (Stevens y Price 2000). En otras palabras la presión selectiva para la depresión está limitada por el

efecto de la depresión en la reproducción, *lo que explicaría que la depresión fuera más común en las mujeres que en los hombres.*

Dicho de otra manera: los hombres se deprimen menos que las mujeres por razones evolutivas de nuestra especie, precisamente por las desventajas que ello conllevaría en los machos. El lector puede comenzar a pensar que la causa remota de casi todo está relacionada con la reproducción, no sabemos por qué pero a la evolución lo que le interesa es que un individuo -sea como sea- pase sus genes a la generación siguiente barajándolos con los de otra persona a fin de acumular diversidad.

Lo que explica en otro plano de cosas los conflictos organismo-individuo. La vida probablemente tiene planes que el cerebro desconoce.

Causa remota es en el primer caso una adaptación genética del organismo humano a situaciones de deshidratación, pero la causa próxima de la hipertensión es la sobrecarga de Na, tanto ahora como en ambientes ancestrales, solo que en ciertas ocasiones la evolución ha presionado sobre ciertos genes que representaron ventajas para la supervivencia como es el caso de los esclavos que fueron llevados en travesías desde Africa hasta Norteamérica.

Para entender el caso de la depresión (más frecuente en mujeres) hemos de entender la importancia de la palabra “rango” o “estatus” para los machos de nuestra especie.

En ambientes ancestrales un macho sin rango o que no llegara a alcanzar un cierto estatus representaría el celibato obligado de por vida, es decir la muerte genética al menos en las especies de simios gregarios de donde procedemos. Alcanzar un cierto rango es para un macho un seguro de vida genético y supone un mayor atractivo para las hembras, alcanzar una mayor longevidad, una mejor alimentación, ser desparasitado y lamido más veces y seguramente tener un menor estrés. De manera que es evidente que en nuestra especie hay una marca esencial de origen arcaico que nos impulsa

a alcanzar o al menos a fingir un mayor rango que el que tenemos. Gran parte del trabajo de seducción de una hembra consiste en lograr engatusarla para hacerle pensar que poseemos un rango superior al que realmente tenemos.

Ahora bien, esta conceptualización que estoy haciendo del rango es una causa remota del tema que nos ocupa: la depresión es menor en los machos que en las hembras precisamente porque limitaría la capacidad reproductiva de un macho concreto pero es verdad que desde entonces ha llovido mucho y hoy en ambientes modernos casi todos los machos se reproducen a pesar del escaso rango que tienen, ¿cómo puede explicarse este fenómeno?

Pues porque el rango no debe entenderse en su acepción más animal y primitiva sino que nuestro concepto del rango ha cambiado mucho desde la horda original y este cambio procedió basicamente de los gustos de las mujeres y lo que se llama la “selección sexual”.

En un momento determinado las hembras de una especie determinada -incluyendo a la nuestra- pudieron decidir que los machos mejores no eran los mas fuertes o dominantes sino aquellos que construyeran mejores, nidos, emitieran mejores canticos o gorjeos, bailaran mejor, contaran buenos cuentos, inventaran historias emocionantes o emborronaran paredes.

El rango se diversificó pero siguió presidiendo los intercambios entre hombres y mujeres: los machos siguieron alardeando y las hembras siguieron fiándolo todo al atractivo físico (entendido otra vez en términos de gustos ancestrales).



Las enfermedades mentales humanas evolucionaron en esos ambientes y los machos depresivos fueron ninguneados en parte por la evolución puesto que con música, arte, filosofía, autoritarismo, ganado, propiedades, inteligencia o dinero, el macho es elegido siempre en función de su rango, aunque nos parezca ciertamente paradójico que ciertos hándicaps puedan representar algún tipo de atractivo para las hembras. El ejemplo que se pone siempre es el ejemplo del pavo real cuyas ostentosas plumas le impiden volar (no sirven para nada) y sus colores llamativos le hacen fácil presa de sus depredadores, pero para las pavas un pavo real con este plumaje representa el no va más del *fashion* animal.

Y por poner un ejemplo más cercano a nuestro ambiente: un artista bohemio sin oficio ni beneficio puede reclutar una enorme cantidad de rango si vive en un entorno donde los artistas contestatarios son admirados. No cabe ninguna duda de que la dedicación al arte es el ejemplo más sofisticado de adquisición de rango sexual. Y a veces lo es porque se opone a nuestra concepción del rango y de la jerarquía social que siempre se vive como injusta. No existe un mayor atractivo para algunas hembras que un macho que vive de espaldas a las exigencias sociales y convenciones de su tiempo.

En el sentido puramente evolutivo es lógico que los hombres presenten más estilos agresivos y antisociales de conducta y utilicen más las drogas puesto que el uso de drogas no interfiere en la percepción de atractivo por parte de las hembras y no restan (sino que facilitan) impulsos seductores por parte de los machos. Del mismo modo el estilo antisocial correlaciona con alardeos y fanfarronerías que son en realidad una ficción de estatus destinadas al engaño.

En los machos pues, todo está presidido por el rango, tanto la percepción de atractivo por parte de las hembras como la percepción de estatus por parte del resto de machos – y que les mantiene a distancia del propio territorio- y aunque esta es la causa remota que explica la prevalencia de unas enfermedades y no de otras según el género, nos permite entender también como el concepto de rango se ha modificado por la cultura diversificando su significación para cada segmento de población y cada cerebro individual.

Causa (remota) y propósito (próximo) son pues dos cosas bien distintas como organismo e individuo pueden tener planes bien distintos y aun disonantes aunque es muy probable que lo que llamamos salud sea una sinergia entre los planes de la especie y los planes del individuo mientras que la enfermedad es con toda seguridad una disonancia entre ambos proyectos.

Orgasmo femenino y efecto placebo

martes 21 de septiembre de 2010



Recientemente se ha publicado en Journal of sexual medicine, un artículo donde los autores confiesan su perplejidad al concluir después de una serie de investigaciones que la Viagra (o el Cialis o el Levitra) que son fármacos muy útiles en la impotencia masculina son completamente inútiles para excitar el deseo o el orgasmo femenino.

Si hubieran leído este post que escribí hace cierto tiempo y que titulé ¿Por qué la Viagra es ineficaz en las mujeres? -y que financió Pfizer para su famosa Viagra- ya sabrían que el tadofenilo (Cialis) no iba a aportar al deseo femenino más que un nuevo enigma.

En realidad estos fármacos no tienen ningún efecto sobre el deseo sexual (no son afrodisíacos) : no son más que vasodilatadores que aumentan el flujo sanguíneo hacia los genitales favoreciendo objetivamente la erección en los hombres donde por la edad, las arterias responsables del flujo pierden

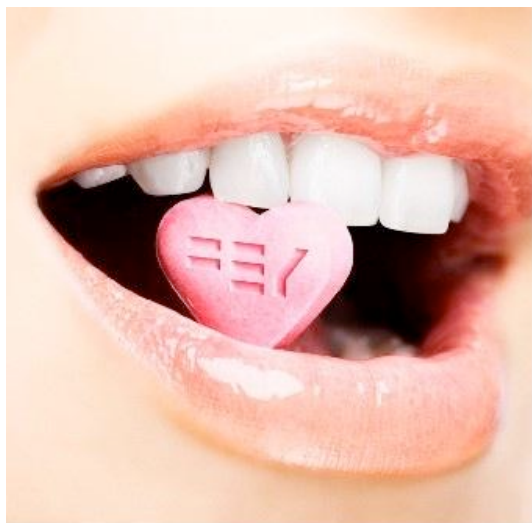
elasticidad y por tanto se presentan dificultades en la erección.

En las mujeres sin embargo este fenómeno de reclutamiento sanguíneo no tiene los mismos efectos que en el hombre y lo que es peor: no se puede objetivar puesto que tampoco tiene efectos directos sobre el orgasmo, la única objetivación en la mujer es el aumento de lubricación (que no necesariamente se sigue de orgasmo).

El enigma que plantea el trabajo publicado en la revista citada es que es imposible saber si el Cialis es o no efectivo para la disfunción sexual femenina puesto que es tan eficaz como el placebo.

Este hallazgo se puede interpretar de dos maneras: que el Cialis es un buen medicamento para tratar la incapacidad de la mujer para excitarse o alcanzar el orgasmo o bien que el placebo es un buen remedio para las mujeres anhedónicas o anorgásmicas.

En realidad lo que los laboratorios están haciendo es prepararle el camino a la flibanserina un fármaco que se encuentra en fase III de ensayos clínicos y cuya publicidad (seguramente engañosa) afirma de que se trata de un afrodisíaco tal y como dicen algunos en la red y ponen en duda aquí. En realidad lo que es la flibanserina es un antidepresivo fracasado (uno más con afinidad serotoninérgica) que demostró probablemente “in vitro” alguna relación con los citados Cialis, Viagra o Levitra. En cualquier caso está por demostrarse esa actividad que se le supone sobre el deseo sexual.

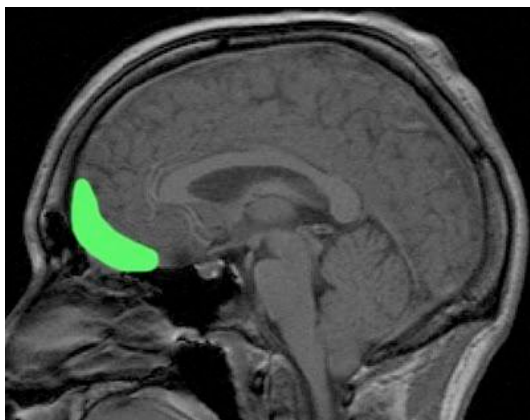


Lo cierto es que los laboratorios están empeñados en encontrar un fármaco que tenga actividad central y no solo periférica pues todos los investigadores están de acuerdo en que el orgasmo en la mujer se fabrica en el cerebro, que tiene mucho que ver con la subjetividad femenina lo que es lo mismo que decir que el orgasmo en la mujer es psicológico dependiente y no tanto una emisión hidraulica como sucede en los hombres. En este sentido ya sabemos que el Zestra es un aceite de uso tópico que se encarga de movilizar la sangre hacia la zona pélvica de la mujer y aumenta naturalmente la lubricación y la respuesta sexual aunque no ha demostrado ninguna actividad frente al deseo sexual y muy poca en el orgasmo (similar a cualquier otra).

La verdad del asunto es que la sexualidad femenina está muy condicionada por el deseo, pero no sobre cualquier deseo sino de un deseo sobre el deseo. El mayor afrodisíaco para una mujer es sentirse deseada y es muy poco probable que una pildora pueda suplir este estímulo que en cualquier caso es externo a ella misma y se enrosca en el deseo de otro.

Pero hay más: el deseo sexual, la excitación sexual y el orgasmo en la mujer no van de la mano sino que cada uno de estos sucesos es independiente del otro, es posible que una mujer se sienta deseada, desee a su vez, se excite con su pareja pero no logre alcanzar el orgasmo con la penetración vaginal, no se trata de excepciones sino que cerca del 42 % de las mujeres americanas examinadas en un reciente estudio declaran dificultades o una imposibilidad fáctica para llegar al orgasmo con sus parejas.

La otra parte de las mujeres examinadas declaran toda clase de variantes donde puede observarse la cualidad subjetiva de la excitación (algo idiosincrásico para cada una de ellas) y la atipicidad del orgasmo que puede llegar a alcanzarse en todo tipo de condiciones aun sin estimulación periférica, también durmiendo o incluso durante el parto. Para entendernos dividiremos a las mujeres en dos categorías: orgasmo difícil y orgasmo fácil, volveré mas abajo sobre ello.



En verde corteza orbitofrontal de la corteza frontal humana, responsable de la toma de decisiones e inhibidora de los impulsos.

Lo cierto es que sabemos que existen ciertas diferencias - tanto centrales como periféricas- en la neurofisiología de la

excitación y el orgasmo, pero lo importante es recalcar que la excitación no termina necesariamente en orgasmo (salvo en los hombres que es inevitable después de cierto nivel de excitación) y en algunas mujeres (las que hemos llamado de orgasmo fácil). La neuroimagen nos ha aportado algunas evidencias sobre esta diferencia: tanto las mujeres como los hombres necesitan silenciar o apagar cierto circuito cerebral ubicado encima de los ojos, la corteza orbitofrontal, lo curioso de este “apagado” es que ha de ser completo en la mujer para lograr alcanzar el orgasmo mientras que el hombre puede mantenerlo encendido y al mismo tiempo eyacular.

La citada estructura es un circuito cerebral destinado a la inhibición de impulsos subcorticales, es decir una especie de guardián que se dedica a inhibir el impulso cualquiera que este sea. Imagínese que está usted en una fiesta y que un poco después ha de conducir, el impulso que usted recibirá desde su cerebro profundo será beberse una cerveza como hacen el resto de invitados, pero cuando ese impulso llegue a su circuito orbitofrontal (apenas un milisegundo después de haberse formulado por el deseo), es esa estructura la que le aconsejará no hacerlo. Así funciona nuestra corteza orbitofrontal, inhibiendo impulsos que llegan desde abajo. Desenchufarla significa abandonarse al flujo de lo instintivo, dejarse ir y perder el control por unos segundos de lo contrario el orgasmo se inhibe.

La primera pregunta puede contestarse desde la psicología evolutiva ¿A qué se debe esta diferencia entre sexos a la hora de responder sexualmente?

Es obvio que la evolución privilegió sobre todo el orgasmo masculino y la eyaculación pues el orgasmo femenino no es necesario para la reproducción mientras que en el hombre es conveniente que orgasmo y eyaculación sean simultáneos. Pero además de eso a la evolución parece que le importa muy poco el placer femenino puesto que dispuso que el clítoris fuera inaccesible al pene durante un coito o

penetración vaginal, si la evolución hubiera querido favorecer el placer femenino hubiera dispuesto el clítoris un poco más abajo o bien dentro de la misma vagina. Sin embargo el placer femenino si tiene valor adaptativo, si bien carece de interés reproductivo es evidente que el orgasmo femenino puede aumentar -al menos teóricamente- el apego de las mujeres por su pareja y el apego de su pareja por ella.

Pero además existe otro enigma de difícil interpretación. Todas las mujeres pueden alcanzar el orgasmo a través de la masturbación incluyendo a las de orgasmo difícil.

¿Como puede explicarse este fenómeno?

Significa que las mujeres suelen estar más “sueltas” y abandonarse más y mejor cuando se masturban que cuando copulan y que de alguna manera abandonan el control sobre sus instintos de manera más fácil cuando están a solas.

Lo que es cierto es que masturbarse es algo bien distinto a copular. Masturbarse no exige complacer a una pareja sino que la mujer puede centrarse en su experiencia física y llevar su ritmo, su propia cadencia, sabe perfectamente donde se concentran sus sensaciones y donde ha de tocarse, sólo depende de ella misma. Dicho de otra manera: en la masturbación se recupera el control que se pierde en la cópula, donde la mujer queda a merced de los movimientos, acoplamiento anatómico y pericia de su compañero.

Es muy probable que la masturbación implique impulsos nerviosos bien distintos a la cópula (dos sensaciones, mano y clítoris) y que se recluten o involucren para ello circuitos cerebrales distintos a los que favorecen la excitación y la propia cópula. En este sentido es posible especular que la excitación-deseo con una pareja concreta no predice el orgasmo si no se llevan a cabo simultáneamente maniobras masturbatorias-like.

En realidad se trata del fenómeno inverso al de las cosquillas, nadie puede hacérselas a sí mismo, de modo que el

orgasmo -solo en masturbación- representaría el caso contrario, uno si puede hacerselo pero el otro no. En este post hablé precisamente de la ontología de las cosquillas, el lector deberá recurrir a él para no repetir los mismos argumentos que expuse allí.

Es logico, las cosquillas evolucionaron para advertirnos de las impresiones por sorpresa y representan un movimiento de huida al tiempo que cognitivamente se interpretan en clave risible. Unas cosquillas autoinducidas serian absurdas y redundantes, haria falta preguntarse por qué hombres y mujeres sin embargo podemos masturbarnos y no podemos sin embargo provocarnos cosquillas. Si las cosquillas evocan la psicología de la sorpresa el orgasmo evoca la psicología del control.

Si la evolución explica las diferencias entre la respuesta sexual entre hombres y mujeres lo cierto es que no explica las diferencias entre mujeres. Por qué existen mujeres fáciles y difíciles desde el punto de vista del orgasmo parece invocar a factores ajenos a la propia deriva evolutiva y probablemente tendríamos que buscar esos factores en la personalidad y probablemente lo que nos encontraríamos es que la impulsividad correlacionaría con los orgasmos fáciles mientras que los factores de personalidad relacionados con la “obsesividad” correlacionarían con las mujeres de orgasmo difícil.

Pero lo cierto es que sabemos muy poco de este tema y quizá la pregunta correcta fuera la contraria ¿Por qué existen mujeres fáciles en su acceso al orgasmo?

Mientras tanto oigamos lo que dice esta investigadora:

Según Sarah-Jayne Blakemore, una investigadora del Instituto de Neurociencia Cognitiva de la Universidad de Londres que se ha entretenido en investigar esta cuestión de las cosquillas:

La respuesta reside en la parte trasera (e inferior) del cerebro, un área llamada cerebelo, que está involucrada en el control de los movimientos. Nuestros estudios en la Universidad de Londres han mostrado

*que el cerebelo puede predecir las sensaciones de nuestros propios movimientos pero **no cuando esos movimientos los hace otra persona**. Cuando intenta hacerse cosquillas a usted mismo, el cerebelo predice la sensación y esta predicción es usada para cancelar la respuesta de otras áreas cerebrales relacionadas con las cosquillas.*

Dicho de otra manera es posible especular que la anorgasmia femenina procede de esta impredecibilidad de los movimientos del *partenaire* que pueden llevar a algunas mujeres (pero no a otras) a activar (en lugar de apagar) su corteza orbitofrontal con tal de adivinar o predecir por dónde irán los estímulos neurofisiológicos que proceden de los movimientos coordinados del coito y que suele imponer el hombre con lo que no consiguen sino inhibir su orgasmo.

Debe ser por eso que la voz popular sugiere “relájate y goza” como método profano de resolver disfunciones sexuales.

Darwin, Freud y los sueños

miércoles 29 de septiembre de 2010

Si Darwin y Freud hubieran sido contemporáneos y hubieran quedado un día a tomar café y charlar, hubieran podido caer en la cuenta de que ambos manejaban conceptos similares aunque una jerga diferente.

Es en la primera tópica freudiana – Consciente, inconsciente y preconsciente – donde se ve más claramente el concepto trinitario del cerebro, un concepto que muchos darwinistas como McLean rescataron recientemente con su concepto del “tres cerebros en uno”.

El inconsciente – efectivamente- podría corresponderse con el cerebro reptiliano a partir de sus contenidos agresivos, ritualísticos y sexuales, el preconsciente con el cerebro mamífero, el lugar del apego, el deseo y el altruismo, pero también de los tintes emocionales y por último el consciente

con la corteza cerebral o neocortex, el lugar del juicio y de la razón.

El inconsciente que siempre imaginamos como un lugar inaccesible, una especie de sima o de almacén de trastos inútiles, puede ser concebido también como una metáfora en el sentido siguiente: ¿es el inconsciente el lugar desde donde las abejas organizan su vida social operando como un todo al servicio del panal? ¿Desde qué lugar rescatan las abejas esos comportamientos complejos, como saben a qué atenerse? ¿Se trata de un inconsciente colectivo en el sentido de Jung o podemos hablar de un inconsciente individual en las abejas?

Todo parece funcionar “como si” el manual de instrucciones se encontrara en algún lugar compartido por toda la sociedad de himenópteros, pero en realidad no es necesario invocar tal posibilidad, lo que necesitamos es un simple cambio de hábito mental. Las abejas tienen tres posibilidades de ser: obreras, zánganos o reinas. El único individuo que se reproduce es la reina, resultando zánganos los huevos fecundados y obreras los huevos no fecundados, lo que significa que la estirpe de las obreras (que proceden de una misma reina) comparten los mismos genes, son superhermanas mientras que sólo los machos están concebidos mediante la ya conocida recombinación genética, pero aun así comparten la mitad de sus genes con las obreras, lo que significa que dentro de un mismo panal todos los individuos comparten un mismo patrimonio genético y cada individuo no puede sino operar según su instinto que viene dictado por sus propios genes y los rituales seleccionados para operar conjuntamente con ellos.

Naturalmente las abejas tienen muy poca capacidad de adquirir consciencia alguna de sus actos, todo en ellas es un automatismo, si a este automatismo le queremos llamar inconsciente, no dejará de ser una explicación sobreinclusiva en tanto que es cierto que ellas no son en absoluto conscientes de sus actos, que se limitan a repetir en un perfecto

automatismo preprogramado, tan perfecto que les impide aprender ni enseñar nada nuevo. En este sentido todo el panal se encuentra dentro del cerebro de una abeja.

La teoría del instinto ha sufrido en el siglo XX varios reveses serios de los que parece haberse recuperado en parte, el error consistía en imaginarse al instinto como si fuera un órgano intencional representante de la “animalidad”, una especie de inconsciente freudiano que seguramente procedía de la hegemonía que el psicoanálisis alcanzó durante la primera mitad de este siglo. Hoy sabemos que el instinto es un conjunto de reglas reguladas por selección que muy frecuentemente se encuentran impregnadas de “otros instintos”, reacciones e impulsos que aparentemente pueden ser contradictorios. El “instinto maternal” por ejemplo procede en algunas especies de la agresión, algo que a primera vista puede parecer una herejía acostumbrados como estamos a pensarlo desde el lugar común del altruismo y del amor. En otras donde la agresión territorial no juega un papel tan intenso, el maternaje se contamina del apego dando como resultado algo más parecido a lo que solemos pensar de nosotros mismos, sin embargo es bueno no dejar de pensar que en todas las especies incluyendo a la nuestra, agresión, sexualidad, procreación y cuidado de las crías son automatismos programados para que se manifiesten conjuntamente y que solo determinadas inhibiciones que evolucionan conjuntamente al “instinto maternal” impiden que los partos acaben en tragedia o como es más frecuente entre los humanos con una depresión.

El inconsciente por tanto de ser algo no es un lugar, ni siquiera una memoria recuperable, sino un conjunto de metaeventos, un nivel de complejidad distinto a aquel donde se inscriben los eventos cotidianos, donde se encuentran grabadas pautas anteriores del desarrollo onto y filogenético sobre las que se sobreinscriben las nuevas pautas aprendidas (los sistemas operativos nuevos), – si me permiten la metáfora del ordenador – dejando un enorme hueco sin ocupar y que

no sólo se manifiestan durante el sueño sino que tiñen toda nuestra conducta intencional o automática.

Más difícil sería encajar en la teoría evolutiva a la segunda tópica freudiana: – Yo, Ello, Superyó- sobre todo en lo que respecta al Superyó, heredero según Freud del complejo de Edipo. En este orden de analogías el Ello podría corresponderse casi exclusivamente con el territorio de inconsciente y el Yo con el terreno de lo consciente. Sin embargo el Superyó sería difícil de encajar en la teoría evolucionista: la culpa, la vergüenza o el remordimiento no tendrían una interpretación fácil y es más que seguro que Darwin y Freud pasarían muchas horas discutiendo para ponerse de acuerdo acerca de los orígenes de tan curiosos sentimientos. Al final, probablemente, Freud se quedaría con la idea de que la culpa procede del hecho de que el niño albergó durante su infancia deseos de matar a su padre para poseer a su madre y Darwin bromearía con la capacidad del ser humano de adquirir destrezas para engañar a los demás tanto como a sí mismo respecto a sus intenciones.

Si yo pudiera mediar en esa conversación llamaría la atención de los dos genios acerca de algo: efectivamente, la civilización puede haberse establecido sobre un crimen ritual, a lo que Darwin quizá pudiera aportar que los reptiles fueron masacrados por los mamíferos, mejor dotados que ellos para sobrevivir en un mundo con variaciones extremas de la temperatura, que el Sapiens probablemente eliminó a sus especies competidoras, antropoides que le eran coetáneas hasta el propio Neandhertal. Y que por fin en nuestras cosmogonias cristianas se halla la clave de nuestro origen: el crimen de Caín, otra vez bajo el aspecto de luchas por nichos ecológicos, agricultores contra ganaderos.

No sería difícil que Darwin admitiera que los sueños pueden tener algo que ver con nuestro pasado reptiliano, Freud hablaría de dragones y de las bestias que pueblan el inconsciente reprimidas y de la tendencia de lo reprimido a volver, después de ser censurado por la conciencia moral o Superyó,

activa también en los sueños y que el llamaría censura para distinguirla del Superyó vigil.

Freud y Darwin no llegarían a ningún acuerdo acerca del por qué los sueños están sometidos a un procesamiento simbólico, de la razón por la que el contenido latente debe transmutarse en contenido manifiesto y de la interpretación sexual de todos los sueños. Darwin increparía a Freud llamando su atención de que no todos los sueños tienen una interpretación sexual, de que los sueños más frecuentes desde el punto de vista filogenético son los sueños de caída, persecución, vuelo o parálisis y los sueños que reproducen estructuras jerárquicas, ritualísticas o de repetición de tareas inacabadas.

Freud sostendría que caer, volar o flotar son equivalentes simbólicos del acto sexual y Darwin se limitaría a señalar que esos sueños representan un recuerdo de los peligros primitivos de los antropoides cuando aun dormían en los árboles y los depredadores merodeaban por el suelo esperando alguna presa fácil, vincularía este tipo de sueños al reflejo de prensión con que los niños aun hoy nacen como un reflejo tan poderoso e innato como la succión.

El desacuerdo mayor procedería – sin embargo- de la condición de los sueños a ser interpretados y de la tendencia de Freud a hacerlo en clave de la historia personal ontogenética despreciando los restos filogenéticos o subordinándolos a una posición secundaria a la evacuación de complejos reprimidos históricos. Para Darwin la interpretación de los sueños entroncaría con el pensamiento mágico y la necesidad humana que tiende a ver en los sueños las fuentes del porvenir, la adivinación y la superstición. Sostendría que los sueños no significan nada más allá de ciertos engramas que pugnan por evacuarse definitivamente de la memoria, aunque se mostraría dispuesto a aceptar que los restos diurnos, así como complejos antiguos y aun restos filogenéticos entrarán a formar parte del guión que cada persona compone a diario mientras duerme. Sin embargo se mantendría firme

con respecto a la inintencionalidad de los sueños más allá de una emergencia de programas antiguos que necesitan ser reeditados (en realidad sobreescritos o reformateados) para que sigan siendo útiles para las amenazas, dilemas y peligros reales del soñante.

Una puesta a punto periódica de nuestros programas más antiguos que tienen que ver con las amenazas ambientales siempre movedizas y la reacción pertinente siempre estereotipada de la huida-persecución, un tema recurrente en los sueños humanos, así como los sueños de caída, ya nombrados, y, como no, los sueños de contenido sexual.

En realidad la fase REM es el lugar óptimo para la emergencia de conductas de jerarquía, sumisión o señalización sexuales, que con demasiada frecuencia se han traducido rápidamente a un deseo sexual reprimido. La erección del pene, no siempre es equivalente a la excitación sexual, procede a veces de aferencias periféricas y no al deseo sexual propiamente dicho, continuamente nos olvidamos de su simbolismo de señalización de una jerarquía determinada. Con frecuencia algunas personas exhibicionistas nos lo recuerdan cuando hemos tenido ocasión de tratar a alguna de ellas. Un paciente de esta naturaleza que tuve ocasión de tratar durante años, hablaba constantemente de la inintencionalidad sexual de su exhibicionismo, en realidad cada vez que tenía necesidad de hacerlo, era como consecuencia de algún problema de índole financiera en su lugar de trabajo. Este individuo, por otra parte inofensivo, sentía la necesidad compulsiva de exhibir sus genitales, hasta que fue detenido por ello y puesto en tratamiento psiquiátrico. Este tipo de casos muy poco frecuentes que he tenido ocasión de tratar y sobre los que existe muy poca bibliografía, debido a su rareza, respondió notablemente a los ISRS que utilicé empíricamente basándome en la suposición de que aquel individuo estaba aquejado por una especie de “descenso en su rango social y laboral” y que experimentaba fuertes sentimientos de desvalorización que trataba de sobrecompensar mediante un mecanismo que no dudaría en calificar como de una re-

gresión filogenética. La emergencia compulsiva de ese ritual me llevó a entender que la exhibición del pene cumple una función traslocada que nada tiene que ver con lo sexual, si entendemos a lo sexual como un deseo reprimido de carácter copulatorio que trata de escapar del control del Superyó. Del mismo modo determinadas conductas en los simios son calificadas como homosexuales cuando no tienen nada que ver con lo sexual sino con el apaciguamiento y el reconocimiento de la jerarquía. Esta conducta observable en papiones y que ha sido descrita y filmada hasta la saciedad y utilizada a veces como paradigma de la homosexualidad en simios, no tiene tampoco nada que ver con lo sexual, sino con la ritualización de una conducta demostrativa de tipo jerárquico, que en los monos machos se termina con un ofrecimiento de nalgas por parte del mono vencido en un alarde de sumisión, es decir hace lo mismo que las hembras papiones y no para hasta que al fin consigue que el vencedor le monte y en un simulacro y aburrido ritual de apareamiento el vencido logre convencerse de que el vencedor le ha perdonado la ofensa.

Los sueños y no sólo en sus contenidos sino el propio acto de dormir reproducen claramente lo que en otro lugar he llamado un ritual. Un ritual de apaciguamiento como revelan las relaciones entre el dormir, la inmovilidad y el ofrecimiento rituales que podemos entender es el acto de dormir. En el síndrome de Gelinaud podemos observar la relación existente entre todos estos mecanismo de engaño del depredador (hipersomnia, cataplejía, alucinaciones hipnagógicas y parálisis del sueño), que aunque es difícil de encontrar entero con su tétrada de síntomas al completo, nos permite observar como todos estos mecanismo de disimulo o engaño se presentan conjuntamente en el hombre a veces formando una entidad clínica que representa la emergencia tanto de un temor primordial y probablemente prehumano junto a los mecanismo primitivos evitadores del miedo (hacerse el dormido, no poderse mover o hacerse el inválido). El contenido del sueño por otra parte representa la emergencia de códigos de respuesta a temores o dilemas humanos sin im-

portar que su origen sea filogenético o cultural dado que su desarrollo depende de las mismas leyes: selección y mutación.

Criterios operativos de definición de un ritual

1.-Son conductas que escapan a la razón y mantienen un cierto aspecto de supersticiones

2.- Son repetitivas y automáticas.

3.- Su supresión desencadena perplejidad, confusión, ansiedad o agresión.

4.- Son antieconómicos, en el sentido de que representan conductas redundantes, hacen perder tiempo y representan esfuerzo.

5.- Son reconocidos por los miembros de la misma especie o por los individuos que comparten una misma cultura.

6.- Son extraños para aquellos que no comparten una misma cultura o para individuos de distintas especies e inducen conductas de desasosiego o de interpretaciones erróneas.

7.- Su propósito es inhibir la agresión, señalar la jerarquía o la disponibilidad sexual, además de por efecto contrario profundizar los vínculos entre individuos.

8.- Son exagerados, dramáticos y exhuberantes.

Pronto nos viene a la cabeza la semejanza entre los rituales y las compulsiones, con las que efectivamente comparten un mismo origen, la capacidad del hombre, merced al trasiego de símbolos de elaborar rituales propios, desgajados del simbolismo cultural y aun de los rituales propios de su especie, efectivamente, la costumbre es la que crea la necesidad. La diferencia entre un ritual “verdadero” y un ritual compulsivo es precisamente este carácter idiosincrásico que tiene la compulsión para un individuo determinado que siempre es reconocida por los individuos de su cultura como algo patológico. Santiguarse cuando uno sube a un automóvil es un ritual semejante al de repetir operaciones aritméticas

cuando un obsesivo se siente angustiado, la diferencia entre uno y el otro, es que mientras el primero forma parte de los ritos religiosos compartidos por una determinada cultura el segundo tiene un matiz interpretativo rabiosamente individual, una conducta bizarra para alguien que no sea un matemático profesional y que siempre es señalada como tal por sus observadores más íntimos, es decir por aquellos que comparten sus valores culturales.

Considero a los sueños como una reedición de rituales o programas innatos o aprendidos destinados metafóricamente (por alusión) a resolver problemas en clave del hemisferio derecho, es decir por aproximación analógica, con independencia de que el cerebro izquierdo si no está totalmente desconectado aporte también alguna solución digitalizada. Esta afirmación desmiente y afirma al mismo tiempo el sentido o sin sentido de los sueños. La desmiente si nos imaginamos a los sueños como mensajes cifrados destinados a ser interpretados en clave de augurios para el porvenir o de conflictos edípicos en busca de abreacción. La afirma en tanto que -efectivamente- los sueños pueden aportar soluciones ritualizadas a problemas comunes del hombre, que no necesitan interpretación dado que su influjo es totalmente autónomo de la voluntad o del entendimiento, dado que pertenecen a un nivel de complejidad distinto a la simple narrativa; basta pues la sencilla emergencia del ritual en el sueño para que pueda ser integrada en clave resolutive. Probablemente por eso aprendemos de nuestros errores y a veces incluso modificamos nuestros puntos de vista adaptándolos a la realidad después de haberlos consultado con la almohada. Otras veces – por el contrario- el sueño aparece como un parásito, repetitivo e intrusivo, unido a una gran angustia en donde es difícil encontrar ningún efecto benéfico para el individuo, hablamos entonces de sueños traumáticos.

La yuxtaposición entre ritual filogenético y cultural es a veces tan perfecto que nos es difícil discriminar si pertenece al terreno de lo normal o de lo patológico. En nuestra cultura, me refiero a la judeocristiana que hace énfasis en las prohi-

biciones sexuales y agresivas, son muy frecuentes tanto las conductas como los sueños – transformados reactivamente en rituales de limpieza. Si la agresión y la sexualidad comparten un territorio contiguo, el grooming (desparasitación) y la limpieza suelen hacer causa común. Así no es infrecuente observar la temática de suciedad junto a la temática de parasitación o sueños de insectos, verdaderas pesadillas que se sueñan con una intensa angustia y que con frecuencia inducen un despertar abrupto. No es infrecuente observar personas que viven una vida muy ritualizada sin que ninguno de esos rituales por si mismos sobrepase un determinado umbral de patología, se trata de personas rígidas, esquivas, con escasa espontaneidad y menor motivación, indecisas, ordenadas, pulcras, amables pero distantes, poco sociales, avaras, resentidas e hipercriticas. Tuve una vez un paciente de estas características que padecía un eccema muy intenso y extenso que no reunía- sin embargo- criterios para un diagnóstico de trastorno obsesivo-compulsivo según DSM sin que dejara de ser un paciente obsesivo-compulsivo en grado mitigado debido a su buen ajuste social. Este paciente soñaba – en las fases agudas de su eccema- con escenas de suciedad y de infestación, lo que cambiaba era el parásito o el insecto en sí, que unas veces eran abejas y otras veces piojos, o simples cucarachas. Lo que me interesa señalar es que existía una correlación entre las fases agudas de su dermatitis y sus sueños de infestación que procedían de su miedo o mejor de su aprensión no tanto a los insectos sino a sus propias lesiones dérmicas. Su vida ritualizada no era suficiente para contener su resentimiento que procedía de aspectos biográficos que voy a eludir, en tanto que me interesa sólo señalar que, sueño (el ritual que el sueño reproducía), eccema y carácter se hallaban en alguna clase de sincronización que por supuesto escapaba a su conciencia y que no podía sino repetir en un bucle sin fin. Estoy seguro de que este hombre hubiera mejorado si hubiera sido capaz de soñarse a si mismo enterrado vivo en un hormiguero de termitas sin necesidad de exponerse “in vivo” a esa tortura.

El problema es que determinados sueños no están al alcance de determinadas personas y que por tanto no pueden aprovechar su potencial benéfico: desconectar el cerebro racional y proporcionar soluciones gestálticas a los dilemas comunes, lo que nos impulsa en la dirección de pensar que el sueño debe poseer alguna función de evacuación de afectos intensos, como podemos observar en los pacientes traumatizados psíquica o físicamente. Ya conocemos el carácter intrusivo y repetitivo de los sueños en pacientes que han sufrido algún tipo de agresión o han sido víctimas de algún tipo de abuso. En este tipo de pacientes el sueño se mantiene inalterable de por vida sin el concurso de un tratamiento y aun así, suele ser refractario a la abreacción o a la simple extinción

Una paciente que había vivido su adolescencia atemorizada por la idea de que su padre le propusiera relaciones sexuales dado que efectivamente el padre mantenía una relación muy estrecha y seductora con ella y era además un enfermo mental, soñó hasta casi su vejez repetidamente con la escena traumática: se acostaba con su padre y se despertaba angustiada, presa de un espanto primigenio debido a su actitud “por si le gustaba”. En este sueño podemos observar como un ritual de apareamiento incestuoso, que en realidad es un ritual de apaciguamiento debido al temor que le inspiraba su padre, emerge constantemente reproduciendo el temor original, intensificado por la atención sesgada que la paciente no había sido capaz de elaborar en su vida entera. En este caso, el sueño reproducía un complejo particular, tanto más cuanto que entronca con una prohibición de la especie humana, un tabú, destinado a inhibir una conducta, por otra parte muy frecuente entre nuestra especie, que ha pasado a ser condenada por otro tipo de agencias morales distintas a las puramente filogenéticas. La culpa y el pecado, así como la aversión social se unen a la selección de las especies en una especie de condena universal que hacen del incesto una aberración condenable por el hemisferio izquierdo de la paciente, pero cuyo hemisferio derecho no cesa de provocar a la espera de una síntesis, un pacto de no agresión o una

reconciliación.

La repetición de los sueños es una característica de su origen traumático, dado que la propia experiencia que debe ser “traducida o puesta al día” es de tal intensidad que excede al programa filogenético común de la especie humana. El horror al incesto en el hombre es sólo vestigial dado que ha sido sustituido – como otras prohibiciones arcaicas (canibalismo, filicidio, etc) – por un código de normas morales que superan la propia prohibición totémica y la despojan de su carácter coercitivo y amenazador. Ser expuesta a una situación de incesto, aun cuando no fue consumado jamás, dejó a esta paciente a merced de las consecuencias primigenias de la posibilidad de una transgresión tal que el programa ligado al tabú – previo a la moral – se pone en funcionamiento. La función del sueño repetitivo consiste en exorcizar ese temor y las consecuencias de la ruptura del tabú, sólo que la paciente fue incapaz de soñar, ni una sola vez en su vida, en la solución adecuada: permitirse -en sueños- copular con su padre. En lugar de eso el sueño vuelve y vuelve intentando acceder a una codificación benefactora imposible en tanto que la paciente no se “permite” a sí misma, ni siquiera en sueños tal posibilidad.

Si los sueños son programas o rituales arcaicos o aprendidos cuya finalidad es proporcionar en clave de analogía una solución afectiva y no racional a los dilemas del soñante, podemos hacer las siguientes predicciones:

1.- Aquellas personas que logren en su sueño mantener desconectado más tiempo su hemisferio izquierdo podrán beneficiarse de los efectos benefactores de las soluciones que emanan de su hemisferio derecho. Dormirán y descansarán mejor teniendo la sensación de que el sueño ha sido reparador con independencia del número de horas de sueño total.

2.- Aquellas personas que duermen “con un ojo abierto” es decir controlando sus ensueños (con su parte racional) no sólo no descansarán subjetivamente lo suficiente, sino que además no podrán sino acceder a resultados fragmentarios

en cuanto a la visualización de soluciones para sus dilemas diarios.

3.- Las personas con rasgos histéricos, narcisistas o sociopáticos, estarán más expuestas a sueños de persecución, rituales sexuales, rituales de apaciguamiento o sumisión, rituales de inmovilidad (parálisis del sueño) o en cualquier caso todos aquellos programas arcaicos destinados a la simulación o la huida de depredadores o enemigos. El ofrecimiento sexual junto con la fuga son los principales compañeros de viaje en este tipo de sueños donde dos pulsiones aparecen conjuntamente como sucede en los rituales de apareamiento.

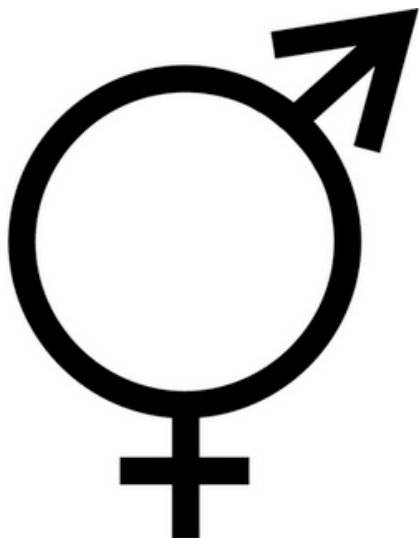
4.- Las personas con rasgos obsesivos, soñarán con más frecuencia con rituales de limpieza, orden o tareas concretas. Con sueños de infestación o catástrofes naturales (inundaciones, incendios, terremotos, etc). Sus sueños estarán coartados y casi nunca se presentarán completos, además soñarán poco o al menos recordarán muy poco sus sueños, debido al predominio de sus áreas cerebrales racionales que nunca duermen del todo, ejercitando un excesivo control no sólo en su ambiente sino en la calidad de su sueño. Dado que estas personas tienen una escasa liberación de ensueños su manera de afrontar el estrés se realizará en estado de vigilia mediante la actividad muscular o la rumiación continua.

5.- Las personas pasivas tenderán a dormir más horas que las personas activas, así como las personas más creativas precisarán de más horas y soñarán más que aquellas cuyas tareas diurnas son repetitivas o rutinarias. Si durante el sueño una parte del hemisferio izquierdo permanece despierta, algunas personas podrán encontrar las soluciones que se le niegan en vigilia, es conocido el caso de Kekulé con la molécula de benzeno, o los testimonios de distintos creadores a la hora de dar con una solución que se resistía, sea una melodía, una formula matemática o una imagen.

Artículo publicado en: Psiquiatría en la red, con el nombre “Dormir, soñar, morir: la venganza de Morfeo” (Texto completo)

¿Soy homosexual?

lunes 4 de octubre de 2010



Se trata de una de esas preguntas temidas por los psicoterapeutas, usualmente pronunciadas en la intimidad de la consulta y casi siempre infiltradas de una atmósfera de confusión y duda.

Personalmente creo que se trata de una duda que causa cuotas muy intensas de sufrimiento y que se suele plantear en esa curva de la vida que llamamos adolescencia, tanto es así que suponemos (aunque no tenemos la evidencia) que gran parte de los suicidios consumados e inesperados que se realizan a esta edad están provocados por esta duda sobre la orientación sexual.

¿Qué debemos hacer en esa situación?

Naturalmente no podemos contestar esa pregunta en el lugar de quien la plantea pues tal percatación debería ser, en teoría, un conocimiento inmediato similar al de nuestra propia identidad corporal, producto de la mismidad, de esa

identificación con nuestro cuerpo que hace que le reconozcamos al mismo tiempo que sabemos que “somos y tenemos ese cuerpo” y que ese cuerpo somos “Yo”.

Cualquier respuesta a esta pregunta sería adoctrinamiento o manipulación pero no psicoterapia.

Usualmente los que plantean dudas sobre su orientación sexual no mantienen dudas sobre su cuerpo sino sólo de sus gustos y preferencias sexuales. ¿Por qué sucede este fenómeno?

La verdad es que la causa más conocida e invocada y quizá la más importante de rechazo de la propia identidad sexual está relacionada con el estigma de reconocerse como tal. Aceptarse como homosexual es más difícil que aceptarse como heterosexual y está lleno de escollos sociales y emocionales, sentimientos de culpabilidad y de vergüenza así como conductas evitativas, huidizas o de aislamiento y ostracismo, a veces electivo.

En realidad y desde el punto de vista fenomenológico se trata de un proceso similar aunque más intenso emocionalmente que el que da lugar a dudas sobre la vocación o elección profesionales otro de los dilemas que abruman a los adolescentes. Tomaré este ejemplo de elección profesional para ilustrar el drama del vacilante en términos de orientación sexual.

Suponga que usted tiene “vocación” de ser maestro/a y trabajar con niños pero que en el curso de sus estudios alguien le hace la siguiente observación: “tiene usted una magnífica voz, debería ser cantante y educarla al tiempo que cursa estudios de canto”. Imagínese que su padre o su madre es muy aficionado a la música y que acoge este halago sobre su voz con una gran alegría. Continúe suponiendo que toda su familia se pone muy contenta con esa decisión y que usted inicia sus estudios de canto apoyado por su sistema familiar que albergan expectativas elevadas sobre una supuesta carrera de bel-canto.

Al principio las cosas parecen ir bien para usted pero lo cierto es que no las tiene todas consigo, usted sigue pensando en su idea original y se pregunta si no se estará equivocando. A veces se ve usted en sueños dando clase en un aula de párvulos y se contempla feliz en esa situación. Al despertar simplemente se encuentra malhumorado, incluso irritado y se pregunta si ese estado de ánimo está relacionado con su sueño-deseo escolar.

Y un buen día tiene usted una afonía severa, va al otorinolaringólogo y le dice que no encuentra razón para ello más allá del hecho de haber forzado la voz, sus nódulos vocales dejan de funcionar como antes, usted consulta un médico y a otro y le dicen que no tiene nada o bien le sugieren reposo de la voz, usted pierde el curso, no puede presentarse a los exámenes y comienza a tejer y destejer su dilema.

Usted cae en la cuenta, bien porque llegó a ello por sí mismo o bien porque algún psicólogo se lo contó: en realidad usted no quiere defraudar a su parentela. Pero a usted el canto le interesa más bien poco, lo que usted desearía es estudiar Magisterio.

Este dilema humano es muy frecuente y genera enormes sufrimientos emocionales. Sólo tiene una cura posible: usted ha de correr con los gastos de “defraudar” a su familia y elegir lo que más le interese.

O dicho de otra manera: forzar las decisiones de alguien tiene siempre un coste emocional y de salud psíquica o somática, lo difícil parece estar en averiguar qué es lo que uno en realidad desea.

Los homosexuales se encuentran muy frecuentemente con este problema que se parece al anterior -si bien “ser cantante” no está estigmatizado socialmente-, por una parte temen la estigmatización social, con la vergüenza o culpa de tener que “confesar” sus tendencias a familiares y amigos y por último han de cargar con la autoestigmatización. Muchos

optan por no “salir del armario” y mantener su tendencia en secreto.

En ciertos entornos sociales todo parece estar dispuesto para el ocultamiento de la propia sexualidad y de ese ocultamiento nace la duda, pues la duda está diseñada para socavar las certezas. Por el contrario las certezas terminan con la duda.

Y es por eso que nosotros los psiquiatras o los psicólogos sólo vemos a estos pacientes cuando atraviesan estados ego-distónicos, es decir cuando se encuentran o bien dudando, bien rechazando de plano su registro pulsional o bien sufriendo complicaciones emocionales debidas a las consecuencias anticipadas de su acción de mostrar-se.

Pero es necesario recordar en este momento que el malestar y el sufrimiento que se genera en estas personas procede del exterior, es decir del estigma que anticipan sea social, familiar, escolar o laboral.

Pero existen además nuevos enigmas que aclarar en este momento, uno de ellos es este:

¿La cantante-maestra del ejemplo anterior quiere ser maestra por qué pasó por una experiencia indeseada de cantante o más bien su vocación de maestra era previa y de su decepción nace todo el problema?

O, ¿Se es homosexual de forma innata o bien es algo que se adquiere en contacto con el medio ambiente?

O bien ¿La naturaleza quiere algo de nosotros -que ignoramos- y que es previo a nuestro deseo?

La pregunta no es baladí porque si aceptamos que la homosexualidad o el deseo de ser maestro es algo innato, cualquier cosa que oponga -obstáculos, dificultades o señuelos- el medio ambiente a esa “naturaleza previa” será siempre algo forzado y en este sentido adquiere relieve el asunto del estigma. Si una persona nace de una determinada manera y esa manera está estigmatizada socialmente es evidente que

existirá gran parte de la población que se verá desviada o forzada de su itinerario personal hacia lugares desconocidos y no elegidos. Si es verdad que la homosexualidad es innata y la cultura o la sociedad se oponen a ella es explicable que algunas personas duden de su “verdadera” opción sexual al encontrarse con el obstáculo de su legitimación social.

Pero también puede suceder al revés: algunas personas pueden ser portadores de rasgos corporales femeninos (en los hombres) o masculinos (en las mujeres) o de bizarrías, estereotipias o amaneramientos que los identifiquen como homosexuales sin serlo y es muy probable que se les asigne orientación sexual por otros y no tanto por ellos mismos.

Lo cierto es que el estigma por sí mismo no puede explicar todos los casos de sufrimiento mental que aparecen en los homosexuales y más: la aparición del estigma por sí mismo no predice ni señala la verdadera opción.

Dicho de otra manera: ni en el caso del maestro ni en el caso de homosexual vacilante podemos saber a priori, si la elección buena es el canto, el magisterio la homo, la heterosexualidad, la bisexualidad, la castidad o entrar en religión.

Sólo podemos saberlo *après coup*.

Y no podemos saberlo porque la certeza pulsional pertenece al sujeto que la ha de convertir en voluntad de acción, en una toma de decisiones.

Dicho de otro modo: sólo puede saber si se es homosexual o heterosexual el propio sujeto a través de un diálogo con su propia subjetividad, mientras otros -la mayoría- adquieren esa certeza de una forma natural e inmediata, es decir que el cuerpo proporciona las pruebas, excitaciones, impresiones que nos hablan de las circunstancias y de la orientación de nuestro deseo. Homosexuales y heterosexuales adquieren conciencia de su orientación sexual muy pronto, ya en la niñez, algo que señala en la dirección de que la orientación sexual y la identidad sexual son precoces y se manifiestan sin demasiada influencia del medio ambiente.

Merece la pena recordar ahora:

Que no existe ningún rasgo conductual que no tenga un origen genético tal y como conté en este post. Lo que no significa linealmente que exista un gen de la homosexualidad, pero no puede haber homosexualidad sin uno o varios genes con expresión en el cerebro.

Y para los que dudan:

Lo que suele suceder es que los pacientes mejoran cuando encuentran su destino pulsional y encuentran apoyos para manifestarse, por ejemplo una pareja o un grupo de apoyo.

Paradojas evolutivas

jueves 7 de octubre de 2010

La función de la mente es maximizar el número de copias de los genes que la crearon.

(Steven Pinker)

Algunos lectores -los más sagaces de entre ellos- del post anterior hicieron comentarios muy interesantes sobre el texto y plantearon algunas cuestiones paradójicas de la aplicación de la teoría evolutiva. Usualmente se señalan tres paradojas frecuentes que chocan con el sentido común con que suele leerse la teoría de la selección natural. Una de estas cuestiones afecta al suicidio, la otra afecta a la homosexualidad y la otra al altruismo.



Las preguntas son éstas:

¿Cómo podemos explicar el suicidio en clave evolutiva, si es precisamente el suicidio la negación del principio de conservación?

¿Cómo podemos explicar la homosexualidad en clave evolutiva, si es precisamente la negación de la reproducción?

¿Cómo podemos explicar el altruismo si lo que tiene premio evolutivo es precisamente el egoísmo?

Tal y como aparece en la cabecera de este post cito a Steven Pinker a través de una definición de la función de la mente: no cabe duda de que la mente humana es un producto de la evolución de los sistemas nerviosos centralizados y que su función es precisamente la de construir mentes replicadoras de sí mismas, dicho de otra manera el quid de la cuestión evolutiva se halla en la reproducción es decir en los replicadores destinados a construir mentes a través de la recombinación genética procedente de dos sexos diferentes.

Lo que sucede es que los individuos resultantes de este fenómeno de replicación somos más inteligentes que nuestros genes (Pinker 1997): poseemos una mayor capacidad y diversidad de estrategias destinadas a medrar y una mayor capacidad para el engaño, el autoengaño, el disimulo y la comodidad junto con la evitación de riesgos. Significa que aunque nuestros genes sean efectivamente egoístas y se pasen la vida compitiendo con sus alelos, pueden dar lugar a mentes altruistas, suicidas o homosexuales, precisamente porque son replicadores y sexuales.

Es por eso que hoy hablamos de *fitness* y no tanto de aptitud reproductiva puesto que una mente puede decidir no tener hijos, desenchufarse de la vida o perecer en la pira de alguna causa porque la mente está destinada a maximizar en cada individuo su propio concepto del placer y es obvio que el placer -o la evitación del displacer y el riesgo- es individual y subjetiva. Y no podemos olvidar que si bien compartimos el 50 % de genes con cada uno de nuestros hijos (y padres y hermanos) no es menos cierto que compartimos el 100 % de genes con nosotros mismos. De manera que nosotros vamos primero, es decir nuestro placer tal y como lo entendemos, nuestro rango, nuestro estatus y nuestro bienestar y longevidad que es precisamente lo que asegura nuestra reproducción.

Para entender esta presunta contradicción el lector deberá volver a leer el post titulado “Causa próxima, causa remota” que está aquí. La causa remota de que tengamos una subjetividad distinta a la heterosexualidad, a las ganas de vivir o al egoísmo puro y duro es precisamente ese *conatum* replicador que nos mandan nuestros genes pero existen otras causas bien próximas que son las que determinan nuestra conducta actual. En las causas últimas no necesitamos pensar, así sucede con las adaptaciones, están ahí porque la evolución primero resuelve el problema y luego acepta las preguntas de cómo lo hizo, un procedimiento de ingeniería inversa.

Pero no cabe ninguna duda de que sin replicadores sexuales no existiría la posibilidad de tener una sexualidad diferente o un gusto por la vida distinto al puro determinismo genético.

Una vez dicho esto es necesario que el lector comprenda que la evolución no es un angel de la guarda que vigile el buen destino de los organismos que evolucionan en el tiempo, la evolución carece de propósito y no tiene dirección. Tampoco es perfecta, no voy a aburrir al lector con los múltiples errores de diseño con que nuestros cuerpos vienen dotados de serie, por no hablar de las enfermedades que padecemos cuando uno de nuestros genes letales se empareja con otro homólogo. Por ultimo la evolución no puede operar hacia atrás, es decir no puede hacer tabla rasa y debe aprovechar los diseños anteriores a las especies de las que procedemos. Baste recordar la intrincada anatomía de los conductos espermáticos de los hombres que serpentean por la próstata antes de desembocar en la uretra, un vestigio de cuando nuestros testiculos anidaban en el abdomen o el precio que paga nuestra especie por andar erguidos o estar disponibles sexualmente todo el tiempo.

William Donald Hamilton es probablemente el biólogo evolutivo mas importante del siglo XX y el que más sabe de todas estas cosas que acabo de decir. Uno de sus méritos fue explicar que el altruismo de nuestra especie está tan representado como el egoísmo y lo está por dos razones:

1.- Porque ser altruista aumenta el *fitness*. Mientras que ser egoísta puede aumentar el ostracismo en cuanto uno es descubierto.

2.- Porque el altruismo evolucionó desde las relaciones de parentesco donde se comparten genes.

Y eso parece suceder, no sólo en los humanos sino en todas las especies donde la organización social ha evolucionado paralelamente a los comportamientos instintivos de sus individuos. Todo parece indicar que tanto el egoísmo como el

altruismo han evolucionado simultáneamente a fin de diversificar distintas estrategias con alto puntaje de estabilidad evolutiva apartando aquellas egoístas o altruistas extremas que efectivamente aparecen como las peor adaptadas en un universo social de interacciones constantes.

La supervivencia del altruismo vino desarrollada partir de la teoría de la aptitud inclusiva (*inclusive fitness*). Supone que la presión selectiva no sólo operaría a través de la salvaguarda del propio patrimonio genético sino también del bienestar propio y de los genes de nuestros hijos o parientes, esta teoría que se debe a Hamilton y es un modelo que nos permite predecir determinadas conductas altruistas a partir del parentesco entre los actores. La regla de Hamilton responde a la siguiente ecuación:

$$C < bK$$
 Donde C es el costo para el actor principal altruista, K el grado de parentesco entre ambos y b la ganancia del receptor, siempre medidas en unidades reproductivas. Este modelo nos permite predecir que un sujeto pondrá su vida en peligro para salvar a dos o más hijos que representan el 100 % de sus genes, pero también a dos o más hermanos, padres, cuatro nietos u ocho primos. Esta regla de Hamilton define las condiciones bajo las que evolucionaron la ayuda a los parientes, una de las más importantes contribuciones que se han hecho a la teoría darwiniana durante este siglo. Al mismo tiempo explica el favoritismo y el nepotismo de nuestras sociedades (Hamilton 1987), algo que casi siempre nos suele ruborizar porque choca con nuestros ideales democráticos y de igualdad, pero nos permite entender de una forma intuitiva por qué la selección natural presionó también en la dirección de hacer que determinadas conductas altruistas se hicieran universales entre el patrimonio genético de los individuos.

Es fácil entender la ayuda hacia nuestros hijos o parientes, pero más complicado es entender la ayuda mutua y aún: la ayuda absolutamente altruista con aquellos a los que no

estamos vinculados con ningún grado de parentesco. Evolutivamente hablando, el egoísmo extremo es tan maladaptativo como el altruismo o la bondad extrema, pero también suponemos que las estrategias que se desarrollaron y diversificaron en los distintos individuos proceden de aquellos casos extremos homocigóticos (EE) egoísmo extremo o (AA) altruismo extremo. La recombinación pudo ir agregando nuevas líneas de combinaciones diversas entre ambos genes, pasando el egoísmo o el altruismo a heterocigóticos (AE) o (EA) y dando como resultado dos nuevas estrategias que podríamos llamar desconfiada y “toma y daca”.

En términos de teoría de los juegos (M. Smith 1988) significa que el egoísmo no podría mantenerse eternamente sin dar lugar al rechazo y que la estrategia bondadosa por la misma razón sería constantemente parasitada por tramposos y egoístas con pocas oportunidades de transmitirse a la descendencia. Si el juego del intercambio social sólo tuviera una partida es más que evidente que el que siempre ganaría sería el egoísta y el que siempre llevaría pérdida sería el altruista, pero las cosas en la naturaleza no suceden así, porque las partidas son constantes y dan lugar a nuevos aprendizajes adaptativos para evitar ayudar sin, a su vez, dejar de ser ayudado que es – podemos suponer – el propósito de todo individuo. Donde podemos contemplar mejor y entender este fenómeno es a través de los comportamientos de despiojamiento, un caso concreto de altruismo recíproco (Trivers, 1971).

En conclusión: que las paradojas no resultan tales paradojas cuando se combinan con una concepción acerca de la complejidad de las interacciones entre individuos y más concretamente cuando nos encontramos con la dialéctica organismo-individuo.

Bibliografía.-

W. D. Hamilton: (1987) “*Discriminating nepotism: expectable, common, overlooked*” in D. J. C. Fletcher & C. D. Michener (eds) *Kin recognition in animals* (pp 417-437) NY. Wiley.

Steven Pinker: *¿Cómo funciona la mente?* Destino. Barcelona 1997

Edipo destetado: El efecto Westermarck

martes 12 de octubre de 2010



Edward Westermarck fue un filósofo sueco contemporáneo de Freud que tuvo que vivir en una época desfavorable para sus intereses intelectuales precisamente porque tuvo que competir con las ideas psicoanalíticas que fueron las hegemónicas en la Europa de entreguerras hasta que más tarde cayeron en desgracia. Hoy consideramos a Westermarck un adelantado para su época que intentó trasladar las hipótesis evolucionistas a la psicología.

Aquellos de ustedes que hayan leído un post que titulé "Por qué respetamos el tabú del incesto" recordarán que existen estas cuatro teorías para explicar el fenómeno del tabú:

- 1.- La hipótesis de la familiaridad (Eibl-Eibesfeldt, 1995). Crecer juntos puede fabricar una especie de aversión entre los sujetos que les impida aparearse.
- 2.- La hipótesis biológica: el incesto haría aflorar alelos recesivos que podrían resultar fatales desde el punto de vista

genético cuando se dieran juntos en un mismo individuo.

3.- La hipótesis psicoanalítica: la prohibición del incesto se fundamenta en el crimen ritual de la horda que erige al asesinado como tótem y protector de la misma. De este parricidio surge el tabú del incesto, ambos pues, parricidio e incesto se hallan relacionados simbólicamente (Freud, 1912) y participan de la misma prohibición.

4.- La hipótesis económica. La exogamia favorece los vínculos extrafamiliares al tiempo que favorece el reparto del trabajo comunitario. La madre de un adolescente joven puede verse favorecida por la llegada al núcleo familiar de una hembra joven bien dispuesta para el trabajo. A cambio, ese mismo padre puede “perder” a una hija, porque sabe que tendrá el recambio de una nuera en otro lugar (Levy-Strauss, 1998).

Hoy tendemos a pensar en que la primera y la segunda hipótesis son las mas acertadas y además no se contradicen entre sí. El propósito (la causa última) de la evitación del incesto sería eludir los emparejamientos de alelos letales, alelos que con seguridad compartimos con nuestros parientes y no con los extraños. Dicho de otra forma, la causa del tabú es la evitación de taras genéticas en nuestra especie. La hipótesis de la repugnancia de Eibl-Eibesfeldt no iría en contra sino a favor de este plan de evitación y representaría su causa próxima.

Y además cada vez más pensamos que un tabú no es algo que proceda de una instancia sagrada, teísta, o impuesta por ninguna deidad o plan de un diseño más eficaz de nuestros cuerpos sino una adaptación como es el caso del canibalismo o el homicidio. Un adaptación que se realizó en tiempos ancestrales -como sucede en todas las adaptaciones- y que dio lugar más tarde a códigos, leyes, prescripciones y prohibiciones relacionadas con el matrimonio y la reproducción entre parientes. Precisamente porque es una adaptación no necesitamos estar pensando en ella y aunque el incesto forzado es bastante frecuente (tal y como veremos más abajo) en todas las sociedades lo cierto es que el matrimonio entre herma-

nos o parientes cosanguíneos de primer orden es bastante escaso, cabe recordar que la adaptación a la que se refiere el tabú no se aplica sobre las relaciones sexuales concretas sino contra los matrimonios con fines reproductivos.

Lo cierto es que las personas humanas tenemos muy poco interés sexual en nuestros padres, madres, hermanos o hermanas y tendemos a buscar parejas fuera del dominio familiar. Para Freud esta sería precisamente la prueba de su teoría: el horror al incesto sería el responsable de que la gente se buscara la vida más allá de la familia, tribu e incluso clan, cuanto más lejos mejor.

El efecto Westermarck niega sin embargo el deseo incestuoso freudiano: no hay tal deseo incestuoso; por el contrario, dice Westermarck, lo que hay es un desinterés por las relaciones incestuosas ya que la reproducción sexual procura la exogamia como estrategia para evitar taras y mantener la variabilidad genética.

¿Quien tiene razón?

Westermarck a través de su obra construyó una conjetura para entender como se forjan estas “repugnancias” que desactivan el deseo sexual entre parientes. Para Westermarck una madre es aquella persona que nos alimenta, cuida y pasa con nosotros gran parte de nuestro tiempo en la infancia, un hermano es aquel intruso que comparte con nosotros las atenciones de la madre y con el que nos une sobre todo una competencia feroz a lo largo de toda nuestra crianza.

El efecto Westermarck sería pues ese reconocimiento que hacemos de nuestros parientes a través del contacto repetido y que nos alejaría sexualmente de ellos con independencia de si estamos emparentados genéticamente o no.

Dicho de otro modo, no estamos diseñados para reconocer a nuestros parientes más que a través de los “vínculos” que establecemos con ellos a lo largo de un periodo prolongado que podemos llamar para entendernos “primera infancia” y que además presentan ciertas ventanas plásticas para que

se impriman o impregnen ciertos aprendizajes, esos que nos hacen exclamar: este es mi hermano, mi madre o mi padre.

Dos hermanos que fueran separados al nacer y se criaran por separado podrian encontrarse al ser adultos, enamorarse y formar una pareja pero bastaria la noticia fidedigna de que son hermanos para que el deseo se desactive. Tambien se conoce el caso contrario: los niños israelíes que fueron criados en kibutzsdesarrollaron vínculos de hermanos (a pesar de no serlo) y al llegar a la edad adulta y a pesar de que eran instigados a formar parejas entre sí, pronto desertaron de hacerlo, simplemente no se sentian interesados. Hay algo pues en la familiaridad que opera como un disuasor sexual y entendemos como familiaridad el contacto continuado entre niños y criadores en la infancia.

Las ideas de Westermarck ponen en evidencia la idea central de Freud de que el niño alberga sentimientos incestuosos hacia su madre y simultáneamente deseos agresivos frente a su padre. Daly y Wilson han señalado que el error de Freud consistió en entender que aunque entre padre e hijo pueda existir rivalidad sexual esta rivalidad no es nunca por la madre, simplemente a los jóvenes no les interesan las mujeres mayores.

Entre los hermanos sin embargo, la rivalidad atraviesa toda la infancia y va dejando sus secuelas para toda la vida, en una u otra forma: es lógico, los hermanos compiten por la comida, la atención y un rol de privilegio en el seno de la familia. La rivalidad entre hermanos (que muy frecuentemente es identificada por los padres como celos) tiene dos objetivos preferenciales:

- Obtener de los padres más de lo que los padres están dispuestos a dar.
- Arrebatárles a los hermanos su participación en los beneficios.

Así cada uno de los hermanos adoptará una estrategia u otra, dependiendo del nicho ecológico que quede libre en la familia a fin de salirse cada uno con la suya. Este es un fenómeno que ha sido observado en toda la escala animal, las crías tratan de prolongar su periodo de dependencia de los padres a través de diferentes engaños, haciéndose el tonto, no mudando de plumaje, hacerse caca cuando ya deberían controlar esfínteres, negándose a comer, hacerse el débil o el necesitado, a través de berrinches, pataletas y en el caso de los humanos a través de enfermedades coactivas o ciertos retrasos que hacen recaer sobre el niño más atenciones. Cada cual elige una estrategia distinta con arreglo a su patrimonio genético y adopta, construye y modifica su estrategia puliéndola a medida que va creciendo e implementándola con nuevas sofisticaciones.

Dicho de otra forma las crías compiten por seguir siendo niños y gozar de los bienes que sus padres (y nadie más) les aseguran. Para Westermarck es el destete más que el Edipo la clave de las rivalidades infantiles que en oposición a Freud no son sexuales.

Costes del incesto según los actores.-

El incesto además tiene distintos costes según quien lo ejerce, no tiene el mismo precio para madres que para padres, hermanos o hermanas. Pero salvo excepciones si respetamos el tabú – la adaptación o la aversión- al incesto es por la razón de evitar las secuelas biológicas de las uniones entre parientes.

El incesto de madre a hijo. ¿Qué gana una madre con copular con su hijo?. El beneficio es claro: obtendrá un hijo-nieto que llevará el 75.5 % de sus genes, casi un clon. El coste es que ese niño será casi seguramente portador de una tara genética o será deforme. El beneficio no supera al coste. Por otra parte tener un hijo con su marido supone diseminar mejor sus genes, ¿por qué tenerlos con un hijo y afrontar esos riesgos? Además hemos de contabilizar el gasto del embarazo, parto y lactancia, una inversión parental que queda en

suspenso y que imposibilita a la madre una mejor elección. Por otra parte el hijo aspirará a tener una esposa joven como él y se siente poco atraído por las mujeres mayores. Esta argumentación nos permite predecir que el incesto madre-hijo será rarísimo en la naturaleza. Así es.

El incesto padre-hija. En este caso y dado que ningún padre puede estar seguro de que sus hijos son sus hijos, la línea roja puede ser cruzada con más facilidad y de hecho así es en casi todas las sociedades. Se trata del caso más frecuente de incesto y mucho más en el caso de padrastros. Los hombres tienen una menor evidencia de parentalidad y por tanto una repugnancia menor a cohabitar con sus hijas y mucho más si no han convivido con ellas durante ese período crítico donde se forjan los “vínculos” parentales. Al mismo tiempo que pueden tener hijos con otras mujeres simultáneamente, lo que nos permite predecir que los hombres precisan un mayor aprendizaje social para eludir el incesto que las madres.

El incesto entre hermanos. Junto con el caso anterior suele ser forzado, desde los hermanos a las hermanas y los costos son siempre mayores para las hembras puesto que los varones no dejan de invertir en otras hembras si dejan embarazadas a sus hermanas pero ellas habrán de quedar vinculadas de por vida a hijos deformes que les impedirán una inversión genética eficiente con otros varones externos.

Naturalmente vuelvo a repetir que la selección natural ejerció su presión adaptativa sobre la reproducción y no sobre el sexo, la disociación entre ambos es relativamente reciente aún y aquellas adaptaciones tuvieron lugar en tiempo evolutivo, ancestral.

Significa que la complejidad de las sociedades actuales, me refiero a las sociedades opulentas plantean preguntas que no voy a resolver en este post, ni en este momento porque lo que ahora me gustaría hacer es volver sobre las ideas de Freud y de Westermarck a fin de dilucidar si la una invalida a la otra. Dejaré también mi opinión.

Personalmente creo que los niños no albergan deseos incestuosos con sus madres (ni las niñas con sus padres) sino una especie de “complejo de destete” es decir una sensación de haber recibido poco (en comparación con los hermanos si los hubiera) teñido de exigencias imaginarias o reales frente a sus madres sobre todo. Del mismo modo los varones pueden confrontarse continuamente con un padre primitivo que “castra” a sus hijos con el fin de mantenerlos controlados pues el padre ha de dotar de recursos a los hijos para conseguirles una esposa, así sucede en todas las sociedades tradicionales, son los hombres los que “pagan” por la esposa, al mismo tiempo que “dotan” a sus hijas para hacerlas más apetecibles.

Dicho de otra manera no veo forma de deslindar la rivalidad fraternal de la rivalidad sexual con el padre y la sensación de deuda y la conducta de ajuste de cuentas permanentes con las que muchas personas viven su vida en relación con sus parientes. De hecho llamamos celos “infantiles” a aquella rivalidad por la madre y aquellos celos tienen los celos sexuales que aparecen ya con la maduración sexual. Mi idea es que la rivalidad fraternal (o las privaciones parentales) es el embrión sobre el que crecen los celos adultos o dicho de otra manera ambas emociones están forjadas con los mismos materiales: el odio, el rencor, la desconfianza y el deseo de venganza.

Las mujeres suelen sentirse celosas cuando se sienten desplazadas de una situación de privilegio y los hombres también, pero son más frecuentes los celos sexuales en los hombres, algo a lo que llamamos celotipia. Con independencia de que ambas emociones tengan orígenes distintos mi opinión es que los celos sexuales evolucionaron desde un arcaísmo anterior -puesto que todos estuvimos expuestos a esa situación de rivalidades o privaciones infantiles- que podríamos llamar para entendernos “complejo de destete”.

El destete y el Edipo podrían ser aspectos evolutivos del mismo conflicto y que pone en marcha constelaciones emo-

cionales similares indistinguibles en el adulto puesto que tal y como comenté en este post ¿De quién se tienen celos cuando se tienen celos?

Bibliografía.-

Aquí hay una buena monografía en pdf sobre el efecto Westermarck desde una perspectiva evolucionista.

Steven Pinker. *Cómo funciona la mente*. Destino. Barcelona. 1997

Rivalidad femenina, monogamia y trastornos alimentarios

jueves 14 de octubre de 2010



Hace algún tiempo escribí un post donde planteaba mi hipótesis -calcada de Abed (1998)- de que los trastornos alimentarios podían ser un magnífico observatorio para estudiar cómo funciona la rivalidad femenina entre las adolescentes (mientras se miden las propias fuerzas) y qué consecuencias puede llegar a tener para la salud de las adolescentes de hoy, pues es en la adolescencia donde se

ponen en juego las habilidades del atractivo de las mujeres en comparación con sus iguales.

Los que hayan leído el post anterior ya sabrán a estas horas que los hombres compiten con todos los hombres por todas las mujeres mientras que las mujeres sólo compiten por cierto tipo de hombres, aquellos que representan bienes escasos y que en adelante llamaremos machos domésticos o proveedores y que no necesariamente son los mismos hombres de alto rango, estatus, éxito o atractivo.

Aprender a discriminar los unos de los otros es para las mujeres de hoy un aprendizaje vital tanto o más que resultar atractivas o deseables. Un aprendizaje que se realiza muy tempranamente en torno a los 13-15 años.

La idea de rememorar esta teoría me la dio Ivan, un comentarista del post anterior donde decía:

Lo que ocurre es que una mujer joven e inexperta tratará de convertir al alfa en proveedor, con el consiguiente desengaño, porque el alfa tiene demasiado trabajo ocupándose de un buen puñado de mujeres.

*Hay un fenómeno a tener en cuenta: un varón entiende antes cuál es su rango a través de las negativas de las mujeres a las que pretende. En cambio, una mujer puede tardar mucho tiempo en entender cuál es su rango debido a que hombres de mayor rango accederán a tener sexo con ella (el macho esparce la semilla y no tiene inconveniente en pernoctar con mujeres de menor rango que él). Esto tiene como consecuencia que muchas mujeres se pasen buena parte de su juventud pretendiendo a hombres de alto rango, aspirando a tener con ellos una relación estable (convertirlos en proveedores) para finalmente encontrarse con el inevitable chasco. Hasta aquí podríamos decir: “Bueno, forma parte del proceso de maduración sexual de toda mujer”, pero me temo que este proceso de maduración tiene peligrosos efectos colaterales que **perjudican a la mujer y a los hombres de menor rango** con los que en el futuro tendrá una relación estable: rencor, cinismo, encallecimiento emocional, instrumentalización de la pareja en tanto que una ha sido instrumentalizada por los machos alfa en el pasado.*

Por lo menos antes de la invención de la píldora, cuando la represión sexual era mucho mayor, las mujeres no podían ofrecer sexo para retener a los machos de alto rango. De hecho, la mujer apenas tenía libertad sexual e incluso eran los padres los que decidían con quién se casaba. Pero hoy en día el sexo es algo barato de ofrecer, y como los machos de alto rango quieren sexo, ellas les ofrecen sexo para ver si los retienen, y en un principio parece que a ellos les interesa, ellas se engañan creyendo que los tienen comiendo de su mano, pero no...

En resumen, quiero decir que para ellas puede ser más difícil distinguir la frontera entre “hombre para sexo” y “hombre para relación estable”... Ya que el “hombre para sexo” nunca les da una negativa tan rotunda como a nosotros nos la dan las mujeres...

Las ideas que plantea Iván son indiscutibles desde el punto de vista evolutivo:

1.- Los hombres acceden a tener una mejor constancia de su rango a partir de los sucesivos rechazos/aceptaciones de los que son objeto por parte de las mujeres.

2.- Las mujeres, en entornos de no represión sexual se encuentran perdidas y no tienen mas remedio que recurrir al metodo del ensayo y el error a fin de averiguar qué lugar ocupan en la jerarquia de logros, social y de atractivo, es decir la adquieren por comparación y a través de sucesivas decepciones.

3.- Todas las mujeres compiten por (los genes) de los mejores, pero los planes de ellos (copular sin costes) y los de ellas (lograr inversiones parentales) entran pronto o tarde en conflicto de intereses. El conflicto naturalmente no existe para las relaciones a corto plazo donde se funden ambos intereses, para aquellos donde el atractivo se halle repartido entre los dos miembros de la pareja o para aquellas que opten por el celibato.

4.- Ivan plantea además una novedad: las perdedoras de este conflicto agonístico pueden encontrar a la larga un macho doméstico con quien constituir una familia pero es probable que arrastren un rencor excesivo y de larga duración hacia

los hombres que la defraudaron similar al que presentan los agresores sexuales a los que la privación sexual forzada pudo desplazar a lo más bajo de la jerarquía social.

5.- Tanto estas muchachas como los hombres de menor rango son los perdedores de esta situación.

Anorexia y rivalidad.-

Algunos autores como Abed (Abed 1998) han llegado a proponer la hipótesis de que la competencia sexual entre mujeres es la causa de los trastornos alimentarios, la anorexia es pues un perfecto observatorio de los malestares sociales relacionados con el galanteo, la elección y mantenimiento de la pareja en entornos -claro está- de libertad sexual, fácil acceso a los métodos anticonceptivos y una cultura que propicia los escarceos sexuales tempranos.

La razón por la que ha aumentado la competencia entre las hembras humanas tiene que ver con dos factores principales: la mayor disponibilidad sexual de las hembras, y la llegada cada vez más precoz de hembras al “mercado sexual”, así como una vida sexual mas extensa después de los periodos fértiles.

A diferencia del resto de especies, el ornato, adornos, colorido, plumas y actos demostrativos que son características de los machos, son en la especie humana patrimonio de las mujeres. Esta diferencia es muy importante para comprender como en nuestra especie se han distribuido los papeles de la rivalidad y la competencia sexuales .

Existe una correlación entre el adorno, colorido, cantos o colas llamativas y la dificultad con que los machos acceden a las hembras. Para hacer el argumento más sencillo podemos concluir que a más competencia entre los machos por las hembras más demostraciones visuales o acústicas se pondrán en juego como mecanismo de galanteo. En este sentido, es cierto que las hembras son, en la mayoría de las especies, un bien comunitario a proteger y que los machos competirán y

aun: derivarán su agresión hacia ellos mismos para ganarse su derecho a reproducirse.

Lo que es un enigma es la razón por la que en la especie humana esta distribución de papeles se ha establecido al revés de todas las criaturas conocidas, al menos entre los mamíferos, siendo como es la proporción entre machos y hembras estable y en torno al 50 %, ¿Cómo puede explicarse esta inversión en los roles demostrativos? ¿Es el macho un bien comunitario a proteger en nuestra especie?

Entre las especies donde la hembra elige al macho lo usual es que sean los machos los que hacen ostentación, mientras en aquellas especies donde elige el macho, la ostentación viene incluida en la competencia agonística entre los machos. Este paradigma de la etología, nos lleva a preguntarnos ¿quién elige a quién, en nuestra especie?

Una de las características del cortejo en los humanos es el hecho (que no compartimos con el resto de la especies) de la disociación que hacemos tanto los hombres como las mujeres en nuestros motivos de elección de pareja. Así podemos elegir según decidamos llevar a cabo una estrategia a corto o a largo plazo. Mi impresión es que en las relaciones a corto plazo, es la hembra quien elige, por la razón fundamental de que existen menos hembras que machos interesadas en este tipo de relaciones, mientras que en las relaciones a largo plazo son los machos los que eligen. Esta disociación explicaría la presencia de ornato, plumas, adornos, maquillajes y ropas sugerentes en la mujer y la conquista de rango social por parte del hombre, que les aseguraría a ambos el éxito en el corto plazo.

Lo que es seguro es que la rivalidad femenina es un programa genético derivado de la competencia agonística y si ha sobrevivido a la deriva filogenética es porque ha producido grandes beneficios a las hembras que lo adoptaron. La evolución no hace gastos superfluos y debemos concluir que este programa genético está bien instalado en el cerebro sexual de la hembra humana.

Pero el problema se acrecienta en culturas monogámicas y que además dan libertad sexual a sus miembros.

En mi opinión la razón de esta contradicción de modelos en la conducta demostrativa se halla emparentada con la elección de la monogamia como modelo hegemónico de preferencia en la selección de parejas por parte de las mujeres.

Todo parece indicar que la monogamia evolucionó desde una sexualidad de ordalía y promiscuidad y que representó un hito en las relaciones de pareja y comunitarias. Abrió horizontes de cooperación y de ahorro a largo plazo entre los individuos, favoreció la crianza de los hijos y permitió acumular bienes económicos que terminaron por defender los intereses a largo plazo de hombres y mujeres, jóvenes y viejos, asegurando un mejor reparto de las tareas y de las cargas. Además la monogamia encajaba mejor con el ideal igualitario del cristianismo, a fin de cuentas la poligamia es una forma de saqueo de esposas que dejan forzosamente célibes a muchos hombres debido a que los poderosos podían acumular harenes dejando a muchos sin esposa. Cabe decir que el resto de religiones monoteístas, permiten o permitieron la poligamia, los judíos la rechazaron bien entrado el siglo X.

La hembra mamífera atada de pies y manos a su función reproductiva vivípara, parte con una penalización original con respecto a los machos de su misma especie. No sólo lleva la peor parte en la distribución de tareas reproductivas sino que sus partos, lactancias y crianzas de su prole la mantiene ocupada de por vida sin contar con las amenazas sanitarias que soportan debido precisamente a su “función materna” y a la estrechez de su canal pélvico derivada de la bipedestación. Entre el macho y la hembra mamífera existe una asimetría programada por la especie, una asimetría biológica.

No sucede así en todas las especies por igual pero es una constante en la mayoría, sobre todo – como he dicho antes en los vivíparos -. La distribución de tareas de reproducción

y de cuidado de la prole tienen una amplia gama de recursos en la naturaleza, que recorren desde la monogamia, hasta los harenes o la simple promiscuidad. Sin embargo la estrategia evolutivamente más estable para asegurarse la colaboración del macho en las tareas del cuidado y alimentación de la prole, es sin duda la monogamia. De hecho los trastornos alimentarios no sólo no existen en los países con escasos recursos alimentarios sino que son prácticamente desconocidos en aquellas sociedades que regulan el matrimonio a través de la poligamia (Khandelwal, 1991), lo que puede interpretarse aceptando que la poligamia es protectora para los conflictos agonísticos de la mujer (rivalidad intrasexual mujer- mujer)

Para una hembra monógama, discriminar las intenciones del macho para las tareas ulteriores al propio coito son tan necesarias y vitales como asegurarse una pareja sexual atractiva, tan importante es pues atraerlo como mantenerlo, en palabras de Buss “la evolución ha favorecido a las estrategias femeninas diseñadas para evaluar estas intenciones en paralelo con su preferencia por la sensibilidad y el alto estatus socio-económico del varón”. (Buss 1989).

Trataré de explicar qué cosas son las que hacen las hembras para discriminar a los machos colaboradores de los machos galanteadores y qué cosas son las que hacen los machos para librarse de la carga de la crianza de sus hijos que les impedirá seguramente tener otros hijos con otras hembras dispuestas.

El juego del deseo.-

Mantengo la suposición de que tanto machos como hembras harán lo que mejor se acomode a los planes de sus genes, que aunque carecen de intencionalidad ejercen una presión evolutiva sobre los individuos portadores de tal modo que podremos concluir que tanto machos como hembras adoptarán las estrategias necesarias para tener el máximo de hijos al menor precio posible de cuidados y de inversión en su alimentación.

Ya he dicho que en esta partida de naipes la mujer parte con una desventaja al margen de su mayor inversión de *nursing* y *teaching*: no puede abandonar a sus hijos mientras están en su vientre, cosa que podrían hacer y de hecho hacen los peces que ovulan en el lecho del río cuando el macho está listo para eyacular y aprovechar esa fracción de segundo para dejar al macho descuidado o imberbe al cuidado de la nidada. La hembra vivípara no puede abandonar a sus crías como hacen las sepias, lo que sí pueden hacer – y de hecho hacen- los machos que las fecundaron, con algunas excepciones.

Estas excepciones son diversas según las de distintas especies, pero siempre tienen que ver con las condiciones o el pago que impone la hembra al macho previamente al coito, a veces puede tratarse de una estrategia de simple aplazamiento o de escarceos demostrativos de huida previos al acoplamiento. Este pago puede relacionarse con la condición de que le construya un nido, que le aporte regalos o comida o que escarbe en la tierra una buena madriguera, como ejemplo de laboriosidad previa al consentimiento. Todo parece indicar que las hembras que adoptan una estrategia esquiva con respecto a los galanteos del macho se aseguran un mayor “cumplimiento” por parte de este en la parte que le toca en el contrato, siempre y cuando -claro está – la “prueba” no sea demasiado dura o agotadora o no existan en el entorno inmediato otras hembras fáciles que no pidan nada a cambio.

Un macho que ya haya invertido determinados recursos en la seducción de una hembra estará menos dispuesto a dejarla, dado que este abandono le dejaría con parte de su inversión sin crédito que ofrecer a otra hembra. Este argumento debe ser cierto en aquellas especies donde las hembras esquivas son la regla. y evolutivamente estable en muchas especies animales, pero naturalmente no es así del todo en el ser humano.

Las hembras de nuestra especie están distribuidas de un modo ecológicamente estable entre esquivas y fáciles. Su equili-

brio se mantiene por oscilación como siempre sucede en los sistemas abiertos. Una mayoría de hembras esquivas asegura el “cumplimiento” de los machos domésticos, pero no de los galanteadores y como las hembras no tienen manera de conocer de antemano las “verdaderas intenciones de los machos”, porque inmediatamente surge la contraestrategia evolutiva, si las mujeres esquivas abundan, los machos desarrollarán conductas engañosas a fin de cohabitar con ellas y disimular sus verdaderas intenciones de abandonar a la hembra a su suerte apenas haya comenzado la crianza.

Por otra parte una mayoría de hembras fáciles dejarían en desventaja a las esquivas que aspiran a la monogamia y su efecto de llamada aumentaría el número de machos galanteadores con lo cual y de nuevo, el convertirse en macho doméstico pasaría a ser una rareza por la que competirían las hembras a su vez, multiplicando el número de machos domésticos.

El número de machos domésticos y galanteadores junto con las hembras esquivas y fáciles se encuentra en todas las comunidades vivientes en un equilibrio matemático, en torno al cual se establece una densidad estable. El sistema tiende hacia la autoregulación, apenas se desequilibra momentáneamente, siempre que se entienda que este adverbio en términos evolutivos precisa más de una generación.

Las hembras humanas (al menos las occidentales opulentas) se agrupan en torno a este atractor ideológico (un meme) que es el “atractivo físico” y la rivalidad sexual que a su vez es un programa genético (una adaptación) yuxtapuesto y mucho más aquellas mujeres intelectuales, perfeccionistas y sensatas que forman el grupo de las más vulnerables para padecer esta enfermedad. Sin saberlo la hembra compete con otras hembras por el bien social que representa el macho doméstico, aquel que no abandona a la hembra después del parto aun habiéndola escogido por su atractivo sexual que por si mismo no asegura la cooperación posterior.

La mayor enemiga de una hembra fascinada por la monogamia es la hembra fácil, aquella que simplemente escoge a los machos (a los hombres) en función de su atractivo físico, de su posición social o de su rango jerárquico a un costo o precio distinto al de la cooperación. La primera objeción que se puede poner a esta clasificación de hembras esquivas o de hembras fáciles (que es un ejemplo sacado de la etología) es que las hembras humanas no son todo el tiempo esquivas o fáciles, como tampoco es cierto que los hombres sean todo el tiempo domésticos o galanteadores.

Claro que no, el ser humano ha desarrollado – quizá debido a la enorme potencialidad de sus aprendizajes- la capacidad de ser hoy doméstico y mañana galanteador, así como la hembra ayer esquivas puede tornarse mañana fácil con la misma u otra pareja, en el descubrimiento de algo que se ha venido en llamar la monogamia sucesiva, una forma de poligamia encubierta que no hace sino someter a la mujer a nuevos esfuerzos de por vida a fin de mantener sus parejas sucesivas. De hecho está establecido que los trastornos alimentarios correlacionan con dos factores de relevancia sociodemográfica: una elevada tasa de divorcios y la baja tasa de natalidad, ambas predicen una alta tasa de casos. (Abed, 1998).

La solución matemática al dilema.-

Hay que admitir que el ser humano ha desarrollado en mayor medida que otras especies una mayor capacidad de engañar, (en este caso engañar con la apariencia) disimular los engaños y también discriminar las intenciones engañosas de los demás para con nosotros mismos puesto que lo mejor para un grupo humano en términos de estabilidad evolutiva es que las hembras sean esquivas las $5/6$ partes del tiempo (o de la población total) y fáciles la $1/6$ parte (o población restante), siempre que los machos domésticos representen el $5/8$ del total o del tiempo invertido en cooperar y los galanteadores sólo representen el $3/8$ del total de la población o el tiempo invertido en merodear. Es en este punto exacto

donde el sistema se estabiliza hasta la próxima descompensación generacional (Dawkins, 2002).

El problema está pues en los entornos donde estas conductas aparecen y que nos permiten predecir que una mayor represión sexual y una mayor tasa de natalidad corregiría -junto con una disminución de los divorcios- los excesos y haría descender las tasas de trastornos alimentarios que son hoy muy prevalentes en las adolescentes de nuestras sociedades.

Se podrá enseguida decir que estos argumentos no tienen nada que ver con los problemas que plantean las anoréxicas de hoy y es cierto, porque este dilema no solamente afecta a las anoréxicas, afecta a todas las mujeres actuales con una u otra intensidad tengan o no parejas sexuales, como en el siglo XIX les afectó a todas el doble modelo de moral sexual aunque no todas desarrollaran síntomas de enfermedad mental: en aquel caso no todas las mujeres eran histéricas, aunque quizá las histéricas del XIX no eran sino el síntoma de una enfermedad social más amplia que se llamaba disimulo, como la de hoy se llama apariencia.

Se trata tan sólo de un intento más de explicar cual es la sobrecarga adicional que la mujer actual tiene que soportar respecto a sus antepasadas, una sobrecarga que procede de su búsqueda de simetría y de competencia sexual a través de la belleza física y de los rendimientos intelectuales, un meme que ha venido a ocupar el lugar de la rivalidad entre hembras que buscan a ciegas un hueco en la mirada del otro que lleva a muchas de ellas no sólo al fracaso reproductivo sino a la decrepitud y devastación física y mental.

Bibliografía.-

BUSS, D. M.:

(1995): *“Psychological sex differences: origins thought sexual selection”*. American Psychologist, 50(3), 164-168

ABED R T. :

- "The sexual competition hypothesis for eating disorders" *British Journal of Medical Psychology* 71:525-547 1998.

- "Psychiatry and darwinism. Time to reconsider?". *British Journal of Psychiatry* 177:1-3. (2000)

BUSS, D. M. & SCHMITH D. P.(1993): " *Sexual strategies theory:an evolutionary perspective on human mating*". *Psychological review*, 100(2), 204-232.

BUSS, D. M.(1999): " *Evolutionary psychology: The new science of the mind*". Allyn & Bacon.. Needham Heights. USA

Psicología de la amistad

lunes 18 de octubre de 2010



Los que hayan leído este post sobre esta conducta social que conocemos con el nombre de "grooming" ya sabrán a estas horas que en las interacciones sociales la mejor estrategia -la que da mejores puntajes en tiradas repetidas- es la del

“toma y daca”, es decir yo te doy esto a cambio de que después me correspondas, lo que los humanos entendemos como favores. Y también habrán comprendido que el resto de estrategias, la bonachona, la tramposa, la desconfiada o la lunática, dan menos puntos evolutivos en la deriva de esa conducta que ha venido a llamarse “altruismo recíproco”.

La teoría de altruismo recíproco fue desarrollada originalmente por Trivers (1971), como un intento de explicar los casos de (aparente) altruismo entre organismos no relacionados, incluidos los miembros de especies diferentes. El coste de ayudar se ve compensado por la probabilidad de beneficiarse de la devolución, que permite el comportamiento de evolucionar por selección natural. Por altruismo recíproco al trabajo, no hay necesidad de que las dos personas sean parientes, ni siquiera a ser miembros de la misma especie. Sin embargo, es necesario que los individuos interactúen con cada uno más de una vez, y tienen la capacidad para reconocer otros individuos con los que han interactuado en el pasado. Si los individuos interactúan sólo una vez en su vida y nunca se reúnen de nuevo, no hay ninguna posibilidad de beneficio de retorno, por lo que no hay nada que ganar por ayudar a otro. Sin embargo, si las personas encuentran a menudo entre sí, y son capaces de identificar y castigar a ‘tramposos’ que se han negado a ayudar en el pasado, entonces el comportamiento puede ayudar a evolucionar (extraído de la wiki en la entrada “egoísmo biológico”).

Del mismo modo aquellos de ustedes que visionaran el video de Helen Fisher que colgué en este post también sabrán que el amor romántico, el sexo y el amor a secas evolucionaron por distintas razones y de forma independiente.

Los etólogos han acuñado el nombre de amor compasivo a lo que entendemos coloquialmente como amistad para diferenciarlo del amor romántico y del altruismo recíproco, pues como se verá a continuación en la amistad no suele haber reciprocidad sino simbiosis.

John Tooby y Leda Cosmides son una de esas parejas de investigadores que casi siempre publican juntos, es usual encontrarse trabajos firmados por los dos en una perfecta simbiosis como la que se da en matrimonios tras largos años

de convivencia y que comparten no sólo hijos, sino intereses y profesión, junto a otros investigadores evolutivos que bien en forma de parejas o bien en forma de amigables y productivas compañías nos hemos acostumbrado a leer juntos, cito de memoria a Nesse y Williams, a Daly y Wilson o a los Damasio.

Efectivamente la pareja humana a largo plazo es el mejor ejemplo de amistad o amor compasivo (ni sexual ni romántico) que existe en la naturaleza.

Pero tampoco es altruismo mutuo.

Más arriba ya comenté cual es la esencia del altruismo mutuo: la estrategia “toma y daca”, “tu me das y luego yo te doy” o “solo doy a aquellos confiables que me devolverán el favor”.

No parece que las cosas en la amistad funcione de ese modo.

El problema que plantea la reciprocidad o intercambios aplazados es que puede que el que te debe el favor desaparezca, se muera o simplemente se olvide de su deuda, tambien hay que contar con los mentirosos (los tramposos) que aceptan favores pero no los devuelven. El problema de la reciprocidad ha sido bien estudiado en lo que conocemos con el nombre de “El dilema del prisionero de Axelrod y Hamilton y que no voy a describir aqui sino a remitir al lector que aun no conozca este dilema mental a la wiki.

Significa que en la vida real la estrategia del “toma y daca” no es la más frecuente a pesar de ser la más eficaz en teoria y sobre todo no lo es en los individuos que se encuentran emparentados y en los amigos.

Lo que subyace a las relaciones de amistad en terminos de cooperación es que no existen cajas registradoras ni cronometros que vigilen las deudas. En las relaciones de amistad no hay contabilidad como sucede por ejemplo en las relaciones mercantiles, en las profesionales o en las de simples

conocidos. El altruismo recíproco no puede pues explicar esa cooperación que llamamos amistad, más aun la desnaturaliza, es por eso que a la amistad no se la puede poner a prueba con negocios, préstamos, ni compraventas. El peor negocio siempre sucede con un amigo y sucede porque las reglas que gobiernan en la amistad no son las mismas que las que gobiernan los intercambios comunes. Un amigo es un mal cliente.

Lo que está detrás de la amistad no es ni sexo ni amor romantico sino una emocion llamada “amor compasivo” por los psicologos evolucionistas y que han descubierto que tiene su propia psicologia. Piense usted en una pareja a largo plazo o en dos amigos que han resistido durante muchos años los embates de la vida: ambos se sienten en deuda con los otros, pero son deudas que ni se miden ni existe la obligacion de saldarlas, es una deuda satisfactoria (Pinker 1997). El amor compasivo que sólo se da con los verdaderos amigos y excluimos aqui a los amigos ficticios que son aquellos que se hacen amigos de quien les conviene (usualmente personas poderosas que son los que estan en condiciones de hacer favores) o entre aquellos que habiendo sido amigos se caen de la amistad por encontrarse en otros planos de definición de su propia realidad. Discriminar un amigo verdadero de uno ficticio es a veces bastante difícil, sobre todo en nuestro mundo actual donde las relaciones están fuertemente intervenidas por los beneficios a corto plazo.

El amor compasivo consiste en un extraño placer espontáneo que sentimos cuando ayudamos a un amigo de alguna manera que para nosotros carece de costes y produce sin embargo un enorme bienestar a la otra parte, es por eso que la gratitud, la simpatía, el cariño y la confianza son estirados hasta el limite desde un extremo y el otro. La amistad verdadera se reconoce porque -a diferencia del amor que es un pago sin cash- se trata de un cash sin pago, un beneficio mutuo donde no necesariamente se suceden los préstamos y los favores.

Un ejemplo corriente es este: compartir una habitación con

otra persona que tiene los mismos gustos que nosotros. Una persona así no representaría una carga, no hay costes en la cooperación y ambos pueden disfrutar de la compañía del otro sin necesidad de un coste en malestar. O dicho de otra forma: hay formas de cooperación que sin ser gratis producen la sensación de no comportar costes para los actores sin llegar a constituir reciprocidad.

Tooby y Cosmides han realizado la ingeniería inversa de este proceso para averiguar cómo evolucionó esta conducta y llamaron la atención sobre la Paradoja del banquero.

Si usted alguna vez ha pedido un préstamo bancario habrá caído en la cuenta (antes de la crisis) que los bancos solo prestan dinero a aquellos que no lo necesitan y que de hecho podrían financiar sus compras a plazos y sin embargo se lo niegan a quien más lo necesita. Esta es la lógica cruel que se aplica a la cooperación en términos arcaicos, se ayuda a quien menos lo necesita, el que lleva a cabo el favor solo tiene que preocuparse de los tramposos e identificarlos a tiempo para saber quien no le devolverá el favor sea porque no podrá o sea porque no querrá (Pinker 1997).

Los pensamientos y estrategias que evolucionaron para provocar este tipo de amor compasivo aquel que hace que estemos dispuestos a hacer favores gratis procede de estas conductas:

- 1.- Aparecer como irremplazable, una estrategia que explica porque las personas buscan la reputación y el prestigio a fin de aparecer ante los demás como necesarios.
- 2.- Asociarse con personas que se benefician de cosas que nos benefician, este viaje en el mismo barco -la suposición de que se comparte un mismo destino- es lo que explica la duración de los matrimonios o las parejas a largo plazo una vez se han amortizado los placeres del sexo y el amor romántico.
- 3.- Poseer habilidades que benefician a otros al tiempo que nos benefician a nosotros, como por ejemplo ser un buen

recolector y conocedor de plantas medicinales pudo ser en tiempos arcaicos un buen seguro de vida.

Pero en la amistad y el amor compasivo existe un bucle que explica el mantenimiento de la misma a pesar del tiempo. Se trata de que una vez que nos hemos convertido en valiosos para alguien (sea por lo que fuere), esa persona pasa a ser valiosa para nosotros, la valoramos porque sabemos que podría echarnos una mano y sabemos que lo haría porque nos valora y nos quiere y ese sentimiento que le suponemos vuelve a rebotar en nosotros acrecentando nuestro cariño por ella. Este proceso desbocado, autoreferente y recursivo es lo que llamamos amistad y cuyos actores suelen representarse así:

“Nos gustan las mismas cosas y sabemos que siempre podremos contar el uno con el otro”

Es quizá por eso que Jorge Luis Borges solía decir:

“La amistad es preferible al amor porque no precisa frecuencia”.

Y un corolario práctico: si consigues que te haga un favor una vez seguramente te haré dos.

En honor a la amistad quisiera despedir este post con un himno a la misma: “*A little help from my friends*”.

Todo puede conseguirse con esa pequeña ayuda de los amigos.

Bibliografía.-

Tooby, J y Cosmides L: “*Friendship and the Banker paradox, other pathways to the evolution of adaptation of altruism*” en Maynard Smith (ed) “*Proceedings of the british academy: evolution of social behavior patterns in primates and man*”. British Academy, Londres 1996.

Pinker Steven: *Cómo funciona la mente*. Destino. Barcelona 1997.

El humor: ingeniería inversa

lunes 25 de octubre de 2010



No cabe duda de que eso que llamamos sentido del humor y que se acompaña de ese fenómeno sonoro que llamamos risa constituye una de las claves diferenciales de lo humano, sin embargo las preguntas ¿Qué nos hace tanta gracia? ¿Por qué reimos de esto y no de lo otro? son preguntas que todavía no han sido esclarecidas del todo aunque ha habido muchos intelectuales que han acometido la ardua tarea de intentar averiguar cuales eran las claves del humor. Uno de ellos fue Sigmund Freud a través de su ensayo “El chiste y su relación con el inconsciente” donde nos adelanta que chistear es una victoria del principio del placer sobre otras emociones más dañinas como más abajo sostendrá también Koestler.

Ya que estamos con Freud les contaré uno de los chistes que solía contar en sus conferencias mientras anduvo haciendo bolos por USA, era este:

Le dice el marido a su esposa “cuando uno de los dos muera me iré a vivir a París”. Ni que decir que el publico reía a carcajada batiente (hombres y mujeres) al menos aquellos que habian captado la incongruencia que es precisamente como veremos después uno de los ingredientes del humor.

Otro chiste bien conocido es aquel donde Lady Astor le dice a W. Churchill que “Si usted fuera mi marido le habria puesto veneno en el te”, a lo que el canciller responde “Si yo fuera su marido me lo bebería”. Un chiste muy inglés y que de alguna manera recuerda a Hitchcock.

Y aun uno más, el conocido efecto Coolidge que se adorna con la siguiente anécdota:

Se cuenta que cuando el presidente Calvin Coolidge y su esposa estaban visitando una granja modelo mientras un guia les explicaba la características de la producción avícola. La señora Coolidge quedó impresionada por la frecuencia con que se apareaba el gallo.

– Hágaselo notar al señor Coolidge -dijo al guía.

Cuando el guia informó del dato al presidente éste pregunto si el gallo se apareaba siempre con la misma gallina.

– No, con muchas diferentes -le contestaron.

– Por favor, hágaselo notar a la señora Coolidge -indicó el presidente.

Creo que el lector tendrá suficiente con estos tres ejemplos para entender las ideas que Arthur Koestler -uno de los principales investigadores sobre el humor en clave cognitiva y evolutiva-, enunció en 1964 en “The act of creation”. Según Koestler las raíces del humor son derivados de la agresión, más concretamente de una ridiculización indirecta de una posición dominante y que sobre todo trata de erosionar la ampulosidad de lo excesivamente digno. Naturalmente el humor es un recurso de los débiles que evolucionó desde la burla disimulada de aquello que no podria soportar ser humillado sin graves consecuencias para el burlador.



El humor es pues un recurso indirecto de erosión del poder. Un recurso creativo que se resiste a ser explicado desde el evolucionismo y que puede considerarse como una prestación de la conciencia humana y es tan abstracto como la música. El etólogo enmudece ante esta pregunta:

¿Por qué la selección natural presionó positivamente sobre el sentido del humor si no confiere ventaja alguna ni de reproducción ni de supervivencia?

¿Para qué necesita el cerebro humano esa prestación que induce a la risa?

Lo cierto es que es difícil admitir una risa homóloga en la escala animal, es muy posible que tal y como contó el etólogo alemán Eibl-Eibesfeldt exista un precursor de la risa humana en los primates. Los chimpancés y otros monos emiten sonidos identificados por los primatólogos como “risa” en entornos de reclamo y de acoso, es decir cuando los animales se reúnen para atacar conjuntamente a un enemigo. Emiten

una especie de jadeo bastante diferente a nuestra risa caracterizada por la onomatopeya “ja-ja-ja-ja” y que se parece más a un sonido de aserramiento (citado por Steven Pinker). Lo curioso de ciertos monos es que ellos también juegan a hacerse cosquillas y tal y como conté en este post, hacerse cosquillas es una especie de simulación de pelea que consiste en tocar ciertos puntos vulnerables del cuerpo ajeno, una especie de entrenamiento de broma para el combate.

Dicho de otra manera las cosquillas, la risa y el sentido de lo risible: el humor, podrían participar de un origen común: el acoso de un adversario a través de la intimidación de sonidos guturales y el entrenamiento necesario para adquirir habilidades de lucha y que tienen como objetivo señalar que una conducta es de broma o simulada a fin de impedir escaladas de agresión que pudieran terminar en daño real.

De manera que en una explicación evolutiva la función de la risa sería la de propiciar conductas agresivas simuladas lo que vuelve a remitirnos a la idea de Koestler enunciada más arriba de que la función de la risa es socavar el poder de otro usualmente dominante y que está también relacionada con la idea freudiana de que nos reímos de aquello que en realidad nos da miedo.

Pero tal y como contó Freud el chiste no tendría gracia si no se hubiera retorcido el lenguaje hasta hacerlo irreconocible después de ciertas manipulaciones que están precisamente en los planos semánticos que contiene el propio lenguaje. Sin lenguaje no habría chiste ni gracia. Es por esto que no podemos explicar la ingeniería inversa del humor hasta su raíz conductual, pues nos encontramos con la barrera del lenguaje a través del cual y más concretamente de sus dobles sentidos, sus sentidos opacos o su ambigüedad tomamos la plastilina necesaria para retorcer las intenciones de las palabras dotándolas de ese sentido de incongruencia y afrenta del que hablaba Koestler. Sin afrenta no hay risa, sin incongruencia no hay gracia. Es por eso que cuando alguien se

cae, se da un golpe torpemente o se resbala con la conocida cáscara de plátano nos proporciona cierto grado de risa, es el éxito del cine mudo, una gracia poco sofisticada desde luego pero reconocible para cualquiera.

Un humor del que no queda exenta la tragedia tal y como podemos observar en este video de Chaplin (El niño) donde el lector podrá observar la victoria final del principio del placer contra sus enemigos.

En este momento me gustaria retornar a los tres ejemplos de chistes que puse al comenzar este post para elaborar algunas conclusiones sobre esos retorcimientos del lenguaje que estan en el centro de lo risible.

En el primer chiste, es decir en el de Freud es de notar que el marido da por supuesto que su mujer morirá antes de él. De este modo la frase “cuando uno de nosotros muera, iré a vivir a Paris” esconde un deseo de sobrevivir a la esposa y de reiniciar una nueva vida, quizá una ultima oportunidad de hacer lo que le venga en gana. La complicidad del publico oyente es bien manifiesta (de lo contrario no les haria gracia) dado que ese sentimiento está probablemente oculto en cada uno de ellos, emerge como risa al darse de bruces con su resolución. Lo que resuelve la incongruencia es precisamente lo que debe quedar oculto. En el ejemplo de Churchill existe un retorcimiento bastante similar aunque hay un cambio de nivel en el encuadre semántico, lady Astor le está diciendo a Churchill que es un hombre insoportable para las mujeres y le habla de homicidio quizá debido a su mal carácter. La agudeza de Churchill consiste en resolver de una forma elegante el embate diciendo de un modo caballeroso que estaría dispuesto a tomarse el veneno. Una forma indirecta de decirle a lady Astor que sería imposible para él vivir con ella a la que considera insufrible. El homicidio ha sido resuelto -invertido- en suicidio con el fin de devolver la agresión, un ajuste de cuentas elegante, uno se suicida para huir de una situación intolerable.

En el caso de Coolidge el presidente vuelve a apelar a lo oculto, a esas cosas que es mejor no airear y que pueden resumirse así:

En casi todas las especies animales, la actividad sexual disminuye tras repetidas experiencias con la misma pareja; sin embargo, vuelve a aumentar con el cambio de pareja, como puede observarse en especies tan diferentes como la rata y el caballo (...) Los que estudian el comportamiento animal hablan del “efecto Coolidge”, refiriéndose a que la actividad sexual, especialmente de los machos, aumenta cuando tienen una nueva pareja. (Barash, David P.: La liebre y la tortuga)

Seguramente una lección que la Sra Coolidge ignora precisamente porque lo está contemplando desde su óptica femenina y no sabe nada de gallos.

Pero los que rien si lo saben, es por eso que les hace gracia.

Para terminar este post me gustaría dejar a mis lectores esta escena de una película que a mi personalmente me hace mucha gracia -ese humor de bajo nivel que no es aparatoso-, pero donde puede observarse como el humor puede ser una buena estrategia para enfrentar a los poderosos y obtener victorias desde la invisibilidad o la irrelevancia, me refiero a “El guateque” de Peter Sellers, dejaré que mis lectores adivinen qué les hace tanta gracia y por qué?

La conciencia y su cerebro

viernes 29 de octubre de 2010

Somos organismos, no ángeles y nuestras mentes son órganos, no conductos por los que circule la verdad.

(Steven Pinker)

Imagínate que construyes un robot al que se le posibilita una amplia libertad de pensamiento, tanta que es capaz de pensar en cualquier cosa: que puede volar, que es invisible, que

es feliz, que es desgraciado, que ama a su pareja, que odia a su tío, que es gordo o cualquier pensamiento: un enorme grado de libertad, casi infinito.

Para conseguir esa prestación tendrías que asegurarte de que ese cerebro estuviera construido por una red neuronal con amplias prestaciones combinatorias, de modo que pudiera tanto orientarse en la realidad-real, ser capaz de abstraer (convertir la realidad en símbolos procesables e interactivos), tener capacidad intuitiva para resolver problemas probabilísticos y encontrar soluciones eficaces a los dilemas cotidianos y además ser capaz de plantearse cierta comprensión teórica sobre sí mismo.

El problema es que un robot así estaría capacitado para hacerse preguntas filosóficas de enorme trascendencia que no tienen solución en términos cognitivos. Dicho de otra forma existiría un límite para la cognición derivada precisamente de los grados de libertad que tiene el sistema para hacerse preguntas. Muchas de esas preguntas carecerían de respuesta con el aparato cognitivo que acompañaría al robot de serie.

El robot además tendría una parte evolutiva, es decir contaría con adaptaciones arcaicas de su cerebro más antiguo que darían lugar a enormes prestaciones en cuanto a su supervivencia y reproducción que coexistirían con esa capacidad de hacerse preguntas.

Dicho más claramente: la capacidad de hacerse preguntas no estaría relacionada de forma lineal con sus habilidades para sobrevivir y reproducirse sino con la adquisición de un lenguaje con reglas que se habría implementado gracias a esa tecnología. Precisamente por la existencia de este lenguaje el robot se alejaría más y más del determinismo puro natural y comenzaría a elaborar una conciencia humana tal y como la entendemos ahora y aquí, una conciencia con cognición.

Y esa conciencia humana además de plantearse preguntas intentaría ofrecer respuestas a aquello que no puede conocer, seguramente inventaría una entelequia superior a él mismo como imaginamos a Dios o de algún tipo de entidad suprain-

dividual que gobierna todas las mentes, que o bien estarían unidas a El o bien procederían de El o bien participarían de su propio proceso de divinidad.

Y una vez inventada esta entelequia lo natural es que comencemos a relacionarnos con ella, entonces aparece la religión, el hecho religioso que tiende a religar-se con algo que se supone que anduvo desligado.

La espiritualidad sea religiosa o no es una forma de responder ante lo incognoscible del mismo modo que el arte es también un intento de aproximarse a ello, la teología, la metafísica, la poesía, la música, la filosofía y cualquier otra actividad del hombre de este calibre.

Ya no estamos en el territorio de las adaptaciones sino propiamente en el territorio de las tecnologías, así mi opinión es que la religiosidad o la espiritualidad no son adaptaciones sino una de las muchas consecuencias y habilidades que se implementaron en la mente humana después de la adquisición del lenguaje en la hominización. El lenguaje es un código simbólico que permite al robot generar secuencias infinitas de símbolos relacionados por redes semánticas y gramaticales, algo que está en la base de sus prestaciones de poder pensar en cualquier cosa pero tiene un defecto: el lenguaje representa la realidad pero no es la realidad, solo la bordea, a cambio de esa inexactitud pactada el pensamiento es infinito, tanto que nos permite ciertas volteretas recursivas:

¿Es la realidad que percibimos la realidad verdadera o hay algo más ahí afuera? ¿No habrá un supremo neurólogo que maneje nuestro cerebro a su voluntad? Naturalmente estas preguntas no tienen respuesta y no se pueden refutar porque se encuentran en los límites de lo humano.

La ventaja que tiene tener un coche híbrido es darse cuenta de que los coches pueden perfectamente tener las mismas o más prestaciones cuando ayudan a la combustión del motor de explosión con una pila eléctrica. Eso es lo que yo mismo he podido observar desde que tengo uno. No tengo la sensación de tener un coche dual sino un coche que funciona con

una sinergia entre ambas fuentes de energía.

Yo me imagino el cerebro un poco así, por una parte el cerebro es fruto de la evolución y contiene adaptaciones y PAFs es decir algoritmos aprendidos, otros innatos. Son ejemplos de adaptaciones: la risa, el llanto, las emociones, determinadas estrategias conductuales como hacerse el débil, el enfermo, la ostentación o la intimidación, el respeto por los tabues o la autoridad, etc. Sin embargo nuestro cerebro ha hecho algo más que construir adaptaciones ventajosas para sus individuos, ha construido una cultura humana, con arte, ciencia, idiomas, bailes, conocimiento, electricidad, trenes, aviones y coches híbridos. Ha construido un enorme montón de conocimiento filosófico, científico, moral, literario, que no es tanto un producto de los organismos sino de los individuos y la colectividades.

Lo importante es que esto último no se debe a la evolución sino a un progreso propiciado por la tecnología, siendo el lenguaje un hito tecnológico humano como las herramientas, la imprenta, el alumbrado, el teléfono o Internet.

Nuestra mente-cerebro es pues un híbrido entre algo que surgió desde la evolución pero que no quedó ahí sino que desarrolló posibilidades que no son evolutivas sino conciencia expandida que no se mide en tiempo evolutivo sino histórico.

En mi opinión la conciencia no evoluciona sino que se expande separándose más y más del determinismo puro al tiempo que permanece anclado, anidado en él, pues sin ese motor de gasolina el coche no andaría pues sería incapaz de administrarse carga durante su marcha (la conciencia muere cuando el cerebro muere).

Hacerse preguntas filosóficas es el fruto de una disonancia cerebral que permite a nuestra mente pensar en terminos infinitos al tiempo que se encuentra limitada cognitivamente para encontrar las respuestas, no se trata de condiciones evolutivas sino fruto de nuestra conciencia expandida que trata de apresar lo incognoscible pues nuestro cerebro partió el mundo bien tempranamente entre lo conocido y lo

desconocido.

Quizá a consecuencia de preguntas que involucraban al misterio de la muerte.

¿Donde vamos después de morir? Esta debió ser la pregunta inicial que dio lugar a toda una construcción teórica sobre dioses, deidades y almas.

Lo curioso es que la parte eléctrica del coche no equivale al alma pero se le parece mucho porque se carga de forma invisible con el motor en marcha, necesita la gasolina para recargarse, algo así pasa con nuestra mente.

Somos capaces de plantear problemas sin solución cognitiva, pero tenemos otros ardides para despejar las dudas.

El primero es la negación: “no es cierto que haya misterio alguno lo que ocurre es que no sabemos como hacer funcionar nuestra mente para curar el cuerpo”, “si lo deseas lo conseguirás”, “quien no sueña es un cobarde”, “los sueños se realizarán si te atreves”, “tu construyes tu propia realidad”, “cambia tu pensamiento y modificarás el mundo” y todas esas cantinelas de la *new age* que no obstante poseen gotas de verdad aunque se trata de una verdad no compartible por toda la población aun en estadio etnocéntrico.

El misticismo es la versión mas espiritualizada de esa creencia negadora de los límites humanos. Los apologistas de las drogas y la enteogenia creen que en realidad las drogas ayudan a expandir o abrir la conciencia y que las alucinaciones o percepciones distorsionadas que tenemos cuando estamos intoxicados son realidades que están ahí y que no podemos percibir en estado normal. Los que así piensan no han visto nunca el cerebro de un drogadicto, no saben lo demoníaca que es la droga y no entienden una palabra de psicología, ni de psiquiatría ni de medicina, simplemente están instalados en esa creencia. Algunas personas tienen ese tipo de trances en estado normal (sin drogas) a partir de una enorme intensificación de las emociones que procede de ciertas creencias religiosas (como el caso de Santa Teresa), ese tipo de experiencias no pertenecen al común de la población, tampoco

podemos concluir que son patológicas pero suponen una no-aceptación de los límites de lo humano que es probablemente lo que alimenta de electricidad a nuestro cerebro primigenio y que sin duda lo cambia, no tanto individualmente sino colectivamente operando sobre las creencias compartidas.

Lo que proponen tanto Hume como Chomsky para resolver este dilema del robot que puede pensarlo todo pero que se encuentra limitado cognitivamente (igual que mi coche no puede volar) es lo que llaman la clausura cognitiva que consiste en aceptar que ciertos temas como los *qualia* (es el rojo que tu ves el mismo rojo que veo yo?), el libre albedrío (es mi decisión si actúo bajo la amenaza de un pistolero?), son dilemas que jamás podremos resolver ni refutar con nuestro equipaje intelectual y que precisamente para evitarnos una regresión infinita lo mejor es pararse en el primer escalón. Para entender esto de la regresión infinita el mejor ejemplo es pensar que si Dios existe plantea de nuevo problemas filosóficos insolubles ¿cómo se las apañó para juntar la electricidad con la combustión de nuestras mentes? ¿Por qué permite el mal en el mundo si sabe de antemano que va a pasar? ¿Donde estaba antes del big bang?, etc, argumentos que los ateos de todos los tiempos han esgrimido contra la creencia en Dios sin haber conseguido convencer excepto a los ya convencidos.

Lo cierto es que a pesar de todos los argumentos hay en el mundo mucha gente que cree en Dios a la que identifican con la parte eléctrica del coche y llaman alma, lo que lleva a algunos a suponer que se trata de una adaptación pero yo lo que creo es que se trata más bien de una renegación de nuestros límites. El creyente sabe que el hombre está efectivamente limitado pero pone el saber en otro lado, un lado al que se accede mediante la fe.

Se trata de una técnica o estrategia distinta a la del reduccionismo materialista (no me interesa aquello que no puedo medir o refutar) y en medio hay mucha gente que lo que

quiere es inventar una nueva religión con un Dios a su medida (y de ahí el éxito del budismo).

La clausura cognitiva bien entendida, por fin, supone el darse cuenta de que la conciencia humana puede aun expandirse lo que significa dos cosas, una que es posible una conciencia si cognición, es decir una conciencia contemplativa y recursiva, la segunda consecuencia es que queramos o no nuestros constructos sociales son cada vez más complejos y propician el alejamiento paulatino y espiral de nuestro origen de simios gregarios sin dejar de serlo: la amenaza más importante es que esa disonancia puede llevarnos a un colapso universal, político, social o ecológico: un *crunch* de toda la humanidad y una vuelta al etnocentrismo salvaje. Lo peor de todo es que no hay forma de predecirlo.

El último problema que quisiera abordar en este post es una prestación aun más misteriosa de la conciencia humana: me refiero a la invención de la moralidad. Sólo apelando a ella podemos entender por qué los humanos donamos sangre u órganos, ayudamos a desconocidos, peregrinamos a la India a curar llagas de leprosos, emprendemos causas sociales, o tratamos de alcanzar sociedades justas, igualitarias o vivibles sin regatear esfuerzos. Se trata del bien conocido masoquismo benigno, muchas personas se buscan a sí mismos en esas formas de sufrimiento electivo que les impulsa a navegar por los bordes de las cosas tratando de no caer en el precipicio.

Pero hay además otra razón: el altruismo esencial del que estoy hablando es una forma de altruismo que elude la reciprocidad, que no va dirigido a salvaguardar los genes propios y que no espera recompensa o devolución en forma de amistad o simpatía. ¿Entonces cómo explicarlo?

Existe una santidad laica muy diferente a la abnegación (que se niega a sí misma pero cobra peajes) y que además de eso no espera recompensa divina y que pretende eludirla si alguien amenazara con su devolución, esta forma de deriva del altruismo se resiste a ser entendida por la psicología

evolutiva, simplemente no encaja bien. La explicación, sin embargo, es muy simple e intuitiva: algunas personas se conforman con esa pequeña satisfacción personal que obtienen cuando ayudan a otros en pequeñas o grandes dificultades de su vida. La recompensa es una recompensa moral que está relacionada con otro de los enigmas de la conciencia, a saber ¿Por qué hemos de ser buenos? Si ser buenos nos deja en desventaja o al menos no contiene ninguna ventaja o recompensa inmediata. No sólo Kant se ocupó en detalle de esta cuestión sino que ha martirizado a filósofos, escritores (como Dovstoiesky) teólogos, místicos y metafísicos.

Es obvio que las cuestiones morales nos alejan aun más de ese cerebro diseñado por la evolución para sobrevivir en ambientes cambiantes, y con recursos dispersos y entornos hostiles. Es muy probable que la moral evolucionara desde el altruismo recíproco y que más adelante lograra abrirse camino entre las redes neuronales hasta constituir esa satisfacción sutil que llamamos “hacer el bien”.

Probablemente Jesucristo fue demasiado lejos al pedir a los hombres de su época “Amar al prójimo como a sí mismos”, quizá el error esté en la palabra “amar” y fuera mejor sustituirla por la palabra compartir, ayudar, socorrer o cuidar a los que están más necesitados sin esperar siquiera el beneficio de una vida eterna en el paraíso.

Quizá Watzlawick tuviera razón al pensar en “Lo malo de lo bueno” que una cadena del bien -donde al final el bien nos retorna- es posible y es distinta a la estafa de la pirámide, donde sólo unos pocos se benefician de los muchos instigando en ellos la codicia.

No cabe duda de que si el cerebro es una máquina perfecta para sobrevivir y reproducirse y para maximizar mentes que a su vez consigan meternos en la próxima generación (inventar replicadores eficientes), la conciencia es una estrategia del cerebro perfecta para construir una sociedad vivible a poco que superemos las primeros estadios del pensamiento humano: el ego y el etnocentrismo. Del mismo modo que

hemos logrado alejarnos del determinismo puro seremos capaces de alejarnos de esa forma primitiva de pensamiento que nos hace parecernos más a simios imitadores catetos que a sabios divinos portadores de la herramienta más compleja que existe en el universo y que hemos sido capaces de inventar con la ayuda de la evolución.

Probablemente la solución a ese dilema consista en no olvidarnos que fuimos, somos y seremos simios y que los arcángeles son inventos de nuestra enorme inteligencia para pensar las cosas.

Pero que no existen.

La paradoja humana consiste en entender que aunque no existan vale la pena perseguirles (sea en la forma en que cada cual se los imagine, siempre y cuando se supere lo tribal), pues en definitiva lo que mueve el coche es energía.

Neuroética y pecados capitales

sábado 6 de noviembre de 2010



Seguro que usted recuerda lo que la Iglesia católica instituyó en aquel catecismo que estudiábamos de niños y que creo recordar se llamaba Ripalda.

Los pecados capitales son siete, y cada uno de ellos contiene su remedio, un opuesto que opera como antídoto. Así:

- Contra lujuria, castidad.
- Contra la ira, paciencia.
- Contra la avaricia, generosidad.
- Contra la gula, templanza.
- Contra la envidia, caridad.
- Contra la soberbia, humildad.
- Contra la pereza, diligencia.

El lector entenderá que los pecados capitales pueden ser considerados también emociones tóxicas o pasiones que suelen tomar el mando del Yo y llevar al sujeto hacia derroteros poco ventajosos para él mismo, cuando no ser sentidos como impuestos e irrefrenables.

¿Qué hay de verdad en esto? y, si hay algo de verdad, ¿podemos relacionarlo con nuestros conocimientos científicos actuales?

Suponga usted que existe un módulo cerebral que se ocupa de administrar sus emociones. Suponga también que existe otro módulo cerebral que se ocupa de inhibirlas, matizarlas o modularlas en función de su intensidad o de su relevancia. Es evidente que el primer módulo, al estar desconectado -en parte- de la racionalidad, se limitaría a producir emociones con arreglo al temperamento de cada cual, y sería este segundo módulo -que podríamos llamar autorecursivo- el que se ocuparía de reintroyectar la emoción desde un punto de vista racional: dicho de otra forma, este módulo es un módulo de reentrada de información.

Para que el lector pueda entender mejor cómo se relacionan entre sí ambos módulos, imagínese que es usted una persona egoísta y vanidosa. Seguro que usted conoce mucha gente así. Y también es seguro que esas personas son incapaces de reconocer en sí mismas esa vanidad o ese egoísmo.

Hay gente tan egoísta que, precisamente debido a ese egoísmo, son incapaces de saber que son egoístas. Y lo mismo ocurre con cualquier otra emoción tóxica o pecado capital. Dicho de un modo más claro, el módulo emocional es incapaz de ser desconectado precisamente por la incompetencia del módulo autorrecursivo.

Algo así sucede también con lo que en otro post llamé "conciencia de enfermedad": las enfermedades mentales se caracterizan con más frecuencia que las somáticas por un desconocimiento o una falta de reconocimiento del sujeto sobre

su propia enfermedad. Pero no es sólo eso, sino que determinadas emociones positivas, como por ejemplo la gratitud o la confianza, pueden también ser desconocidas por el sujeto con independencia de que sean racionales o irracionales. A continuación vamos a mirar más de cerca los antídotos que propone la Iglesia católica para combatir precisamente estas toxicidades emocionales, y vamos a seguir con la soberbia o vanidad.

¿Cuál es el antídoto de esta emoción?

Naturalmente la humildad.

Las personas comunes, es decir aquellos que no estamos intoxicados con nuestras propias emociones, somos de vez en cuando también vanidosos, egoístas o soberbios, dependiendo de entornos o situaciones concretas. Pero, al mismo tiempo, disponemos de un módulo autorecursivo que nos informa (con sus constantes reentradas) de que lo estamos siendo. Somos vanidosos o egoístas “a tiempo parcial”. La prescripción que hace la Iglesia católica para lidiar con esta toxicidad emocional es, sin embargo, algo idealizada, puesto que la humildad es desconocida para el vanidoso verdadero.

Pero es cierto que, si lográramos que el vanidoso recuperara parte de su humildad, podría desembarazarse de los efectos interpersonales negativos que seguramente derivarán de aquella actitud. Dicho de otra manera: la humildad pertenece a un género de emociones de baja disponibilidad para el vanidoso. Lo curioso de todo esto es que, mientras el vanidoso no puede reconocer su vanidad, el humilde sí puede reconocer su humildad. ¿Por qué sucede este fenómeno?

Porque la vanidad bloquea la capacidad precisamente de aceptar que uno es vanidoso: determinadas emociones son pues tóxicas (cuando se dan en exceso) porque inhiben el módulo autorecursivo, es decir, actúan de tapadera de sí mismas. Más abajo explicaré la razón por la que se produce este mecanismo de auto-tamponamiento u obturación.

La mayor parte de las personas, sin embargo, somos capaces de sentir vanidad e incluso es predecible suponer que cierto grado de vanidad –o, por decirlo de una manera más moderna, de asertividad- es necesaria para medrar en sociedad, y es incluso necesario que en ciertas ocasiones tratemos de convencernos a nosotros mismos -o a quienes nos rodean- de que somos capaces de llevar a cabo tareas complejas de cuya capacidad dudamos. Disponemos para ello de otro módulo cerebral de enorme importancia evolutiva: el autoengaño, lo cual conecta con lo que actualmente se llama “pensamiento positivo” y que podríamos definir como aquellos engaños y autoengaños que nos llevan a sentir que tenemos más valor o importancia de la que en realidad tenemos. Un ejemplo concreto de este efecto positivo es la confianza. No me refiero a la confianza interpersonal sino a lo que Michael Balint llamaba “confianza básica”, es decir la suposición casi siempre irracional de que las cosas se arreglarán o irán bien.

La confianza básica es un resto psicológico procedente de una crianza sin privaciones ni toxicidades ambientales y es, naturalmente, una protocreencia irracional. Sin embargo, y a pesar de su irracionalidad, nos presta grandes servicios en nuestra vida, desarrollando una atmósfera de optimismo que tiñe todas nuestras interacciones con el mundo.

Lo que importa, pues, no es la racionalidad o irracionalidad de nuestra confianza, sino que exista ese módulo autorecurso que modula su expresión a través de nuestra conducta.

Pero la cosa no termina aquí, porque los acontecimientos optimistas pueden resonar con algo universal que podríamos llamar *matrix* para entendernos (o Ley de la Atracción) y que podemos imaginarnos como una enorme tela de araña tridimensional que se agita toda entera cualquiera que sea el punto en que es estimulada. Significa que aquellas personas que mantienen una confianza básica intermediada por un módulo cerebral autorecurso y eficaz tienden a “atraer” acontecimientos positivos sobre su vida y a minimizar los daños de los impactos ambientales negativos.

Puede darse su exceso, un exceso de confianza, es decir, aquellas personas que mantienen una baja intensidad en la reentrada de ese módulo racional que debería encender las alarmas cuando se rebasan determinadas expectativas o límites. Me refiero, por ejemplo, al optimismo exagerado del jugador, que hace siempre recuentos positivos de sus ganancias y nunca dice cuando pierde. La diferencia entre el jugador y la persona optimista sería que el primero niega las pérdidas, mientras que el segundo las reconoce manteniendo un optimismo sobre su resolución.

Los pecados capitales serían, pues, emociones “petrificadas” que confieren a sus portadores de una pseudoidentidad basada en la “repetición de lo mismo”, en una rigidificación de las posibilidades de ser. Si existiera alguna forma de introducir en el sistema la necesaria dosis de humildad, la vanidad podría desintegrarse como sucede en las personas comunes que nos encontramos permanentemente en tráfico con las adversidades de la realidad y que, precisamente, obtenemos fortalezas del movimiento de esa gigantesca tela de araña que nos permite salir incólumes de los reveses de la misma, destinados justamente al olvido (algo que no puede hacer el vanidoso verdadero, que se halla enjaulado en un estereotipo emocional).

El vanidoso, pues, no puede escapar de su propia vanidad y es, además, resistente a las pruebas que la vida pone delante de sus narices para dejar la partida en tablas. Es por ello que todas las tradiciones religiosas —y más concretamente la religión cristiana— nos dan una pista acerca de las posibles soluciones (las siete virtudes cardinales) que podrían aminorar los efectos negativos de esas emociones tóxicas.

Ahora bien, no podemos dejar de ver que esta lista de emociones son, en realidad, para la Iglesia católica, pecados, es decir: faltas morales del sujeto y no modos de la personalidad.

Este cambio de definición desde el defecto de personalidad hacia el defecto moral tiene mucho que ver con la tendencia

de los humanos a advertirlas como inevitables. Las prescripciones religiosas para neutralizarlas son, por tanto, soluciones virtuosas a la decadencia moral que justifica el término de “pecado” y que, en cualquier caso, redimen al vanidoso del “pecado” pero no disipan la emoción tóxica por sí mismos. Los sujetos parecen resistirse mucho mas al cambio si confían mucho en si mismos y poco en instancias sobrenaturales, se equivocan mucho más y tienden a cometer mas errores en la evaluación de su responsabilidad a lo que no es ajeno el concepto de “culpa” siempre colgando del concepto de pecado.

Los pecados capitales no son, pues, pecados, sino rasgos que precisamente por ser considerados defectos morales el sujeto defiende con garras y dientes, al estar convencido de que dicho rasgo es, en realidad, su identidad.

Y nadie abandona su identidad sin resistirse.

Seguro que usted recuerda lo que la Iglesia católica instituyó en aquel catecismo que estudiábamos de niños y que creo recordar se llamaba Ripalda.

Los pecados capitales son siete, y cada uno de ellos contiene su remedio, un opuesto que opera como antídoto. Así:

Contra lujuria, castidad.

Contra la ira, paciencia.

Contra la avaricia, generosidad.

Contra la gula, templanza.

Contra la envidia, caridad.

Contra la soberbia, humildad.

Contra la pereza, diligencia.

El lector entenderá que los pecados capitales pueden ser considerados también emociones tóxicas o pasiones que suelen tomar el mando del Yo y llevar al sujeto hacia derroteros

poco ventajosos para él mismo, cuando no ser sentidos como impuestos e irrefrenables.

¿Qué hay de verdad en esto? y, si hay algo de verdad, ¿podemos relacionarlo con nuestros conocimientos científicos actuales?

Suponga usted que existe un módulo cerebral que se ocupa de administrar sus emociones. Suponga también que existe otro módulo cerebral que se ocupa de inhibirlas, matizarlas o modularlas en función de su intensidad o de su relevancia. Es evidente que el primer módulo, al estar desconectado de la racionalidad, se limitaría a producir emociones con arreglo al temperamento de cada cual, y sería este segundo módulo —que podríamos llamar autorrecursivo— el que se ocuparía de reintroyectar la emoción desde un punto de vista racional: dicho de otra forma, este módulo es un módulo de reentrada de información.

Para que el lector pueda entender mejor cómo se relacionan entre sí ambos módulos, imagínese que es usted una persona egoísta y vanidosa. Seguro que usted conoce mucha gente así. Y también es seguro que esas personas son incapaces de reconocer en sí mismas esa vanidad o ese egoísmo.

Hay gente tan egoísta que, precisamente debido a ese egoísmo, son incapaces de saber que son egoístas. Y lo mismo ocurre con cualquier otra emoción tóxica o pecado capital. Dicho de un modo más claro, el módulo emocional es incapaz de ser desconectado precisamente por la incompetencia del módulo autorrecursivo.

Algo así sucede también con lo que en otro post llamé “conciencia de enfermedad”: las enfermedades mentales se caracterizan con más frecuencia que las somáticas por un desconocimiento o una falta de reconocimiento del sujeto sobre su propia enfermedad. Pero no es sólo eso, sino que determinadas emociones positivas, como por ejemplo la gratitud o la confianza, pueden también ser desconocidas por el sujeto con independencia de que sean racionales o irracionales. A

continuación vamos a mirar más de cerca los antídotos que propone la Iglesia católica para combatir precisamente estas toxicidades emocionales, y vamos a seguir con la soberbia o vanidad.

¿Cuál es el antídoto de esta emoción? Naturalmente la humildad.

Las personas comunes, es decir aquellos que no estamos intoxicados con nuestras propias emociones, somos de vez en cuando también vanidosos, egoístas o soberbios, dependiendo de entornos o situaciones concretas. Pero, al mismo tiempo, disponemos de un módulo autorrecursivo que nos informa (con sus constantes reentradas) de que lo estamos siendo. Somos vanidosos o egoístas “a tiempo parcial”. La prescripción que hace la Iglesia católica para lidiar con esta toxicidad emocional es, sin embargo, algo idealizada, puesto que la humildad es desconocida para el vanidoso verdadero.

Pero es cierto que, si lográramos que el vanidoso recuperara parte de su humildad, podría desembarazarse de los efectos interpersonales negativos que seguramente derivarán de aquella actitud. Dicho de otra manera: la humildad pertenece a un género de emociones de baja disponibilidad para el vanidoso. Lo curioso de todo esto es que, mientras el vanidoso no puede reconocer su vanidad, el humilde sí puede reconocer su humildad. ¿Por qué sucede este fenómeno? Porque la vanidad bloquea la capacidad precisamente de aceptar que uno es vanidoso: determinadas emociones son pues tóxicas (cuando se dan en exceso) porque inhiben el módulo autorrecursivo, es decir, actúan de tapadera de sí mismas. Más abajo explicaré la razón por la que se produce este mecanismo de auto-tamponamiento u obturación.

La mayor parte de las personas, sin embargo, somos capaces de sentir vanidad e incluso es predecible suponer que cierto grado de vanidad –o, por decirlo de una manera más moderna, de asertividad- es necesaria para medrar en sociedad, y es incluso necesario que en ciertas ocasiones tratemos de

convencernos a nosotros mismos -o a quienes nos rodean- de que somos capaces de llevar a cabo tareas complejas de cuya capacidad dudamos. Disponemos para ello de otro módulo cerebral de enorme importancia evolutiva: el autoengaño, lo cual conecta con lo que actualmente se llama “pensamiento positivo” y que podríamos definir como aquellos engaños y autoengaños que nos llevan a sentir que tenemos más valor o importancia de la que en realidad tenemos. Un ejemplo concreto de este efecto positivo es la confianza. No me refiero a la confianza interpersonal sino a lo que Michael Ballint llamaba “confianza básica”.

La confianza básica (link Ballint) es un resto de una crianza sin privaciones ni toxicidades ambientales y es, naturalmente, una protocreencia irracional. Sin embargo, y a pesar de su irracionalidad, nos presta grandes servicios en nuestra vida, desarrollando una atmósfera de optimismo que tiñe todas nuestras interacciones con el mundo.

Lo que importa, pues, no es la racionalidad o irracionalidad de nuestra confianza, sino que exista ese módulo autorrecursivo que modula su expresión a través de nuestra conducta.

Pero la cosa no termina aquí, porque los acontecimientos optimistas pueden resonar con algo universal que podríamos llamar *matrix* para entendernos (o Ley de la Atracción) y que podemos imaginarnos como una enorme tela de araña tridimensional que se agita toda entera cualquiera que sea el punto en que es estimulada. Significa que aquellas personas que mantienen una confianza básica intermediada por un módulo cerebral autorrecursivo y eficaz tienden a “atraer” acontecimientos positivos sobre su vida y a minimizar los daños de los impactos ambientales negativos. Puede darse también en un exceso de confianza, es decir, aquellas personas que mantienen una baja intensidad en la reentrada de ese módulo racional que debería encender las alarmas cuando se rebasan determinadas expectativas o límites. Me refiero, por ejemplo, al optimismo exagerado del jugador, que

hace siempre recuentos positivos de sus ganancias y nunca dice cuando pierde. La diferencia entre el jugador y la persona optimista sería que el primero niega las pérdidas, mientras que el segundo las reconoce.

Los pecados capitales serían, pues, emociones “petrificadas” que confieren a sus portadores de una pseudoidentidad basada en la “repetición de lo mismo”, en una rigidificación de las posibilidades de ser. Si existiera alguna forma de introducir en el sistema la necesaria dosis de humildad, la vanidad podría desintegrarse como sucede en las personas comunes que nos encontramos permanentemente en tráfico con las adversidades de la realidad y que, precisamente, obtenemos fortalezas del movimiento de esa gigantesca tela de araña que nos permite salir incólumes de los reveses de la realidad, destinados justamente al olvido (algo que no puede hacer el vanidoso verdadero, que se halla enjaulado en un estereotipo emocional).

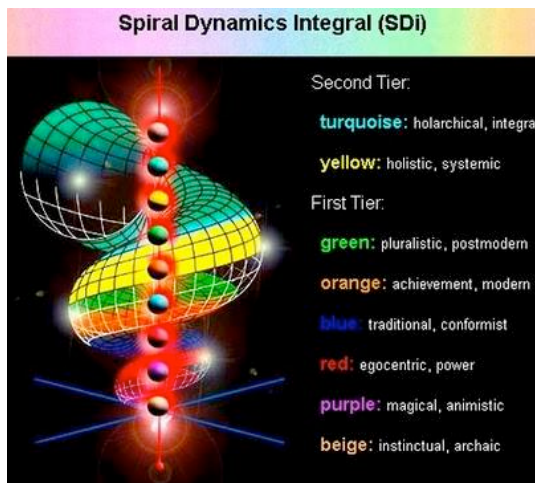
El vanidoso, pues, no puede escapar de su propia vanidad y es, además, resistente a las pruebas que la vida pone delante de sus narices para dejar la partida en tablas. Es por ello que todas las tradiciones religiosas —y más concretamente la religión cristiana— nos dan una pista acerca de las posibles soluciones (las siete virtudes cardinales) que podrían aminsonar los efectos negativos de esas emociones tóxicas. Ahora bien, no podemos dejar de ver que esta lista de emociones son, en realidad, para la Iglesia católica, pecados, es decir: faltas morales de la personalidad, a lo que no es ajena la tendencia de los humanos a advertirlas como inevitables, y sus prescripciones son, por tanto, soluciones virtuosas a la decadencia moral que justifica el término de “pecado” y que, en cualquier caso, redimen al vanidoso del “pecado” pero no disipan la emoción tóxica por sí mismos.

Los pecados capitales no son, pues, pecados, sino rasgos que precisamente por ser considerados defectos morales el sujeto defiende con garras y dientes, al estar convencido de que dicho rasgo es, en realidad, su identidad.

Y nadie abandona su identidad sin resistirse.

Adaptaciones, tecnologías y conciencia

miércoles 17 de noviembre de 2010



Matar está prohibido, es un tabú universal pero ¿por qué razón la mayor parte de nosotros no asesinamos a nadie? ¿por qué respetamos tal prohibición?

Si no lo hacemos no es por razones morales o porque tengamos miedo al castigo, simplemente no lo hacemos porque no forma parte de nuestra paleta de posibilidades prácticas, no necesitamos pensar en ello o devanarnos los sesos con esa práctica ancestral y no lo hacemos porque la prohibición de matar no es un mandato divino, ni un consenso humano sobre la cuestión: se trata de una adaptación, un mandato biológico.

El homicidio no es una estrategia evolutivamente estable, si los primeros homínidos dejaron mayoritariamente de matarse unos a otros no fue por razones morales sino porque como estrategia de supervivencia podía mejorarse.

Interiorizamos la prohibición y la convertimos en acervo gen-ético (Rojo 2010) la prohibición de matar es tan genética como cualquier otra función heredada a través del ADN. Porque:

La idea de que una especie posea un rasgo determinado lleva consigo la idea de que este rasgo debe tener cierto soporte hereditario que lo transmita de generación en generación. Desde hace poco se está empezando a dejar atrás el error de pensar que el soporte es exclusivamente genético. Sin embargo, se está estableciendo la idea de que existen otras formas de transmisión hereditaria. Según Eva Jablonka y Marion Lamb, existen otras tres vías de evolución además de la genética: la vía epigenética, la vía conductual y la vía simbólica [Así, los rasgos no son genéticos o adquiridos, o genéticos al $X\%$ y adquiridos al $(100-X)\%$, sino el resultado la interacción continua de dos tipos de información, la genética y la del entorno, donde el entorno se compone del entorno de cada célula del organismo (epigenético), el entorno del embrión, el hábitat y el entorno social. Aquí en esta web tienen las referencias de la parrafada anterior.

La idea nueva de esta formulación que nos devuelve el de-nostado fantasma de Lamarck es que no todo lo evolutivo representa una adaptación como sucedía el caso anterior pues el lenguaje (la primera tecnología propiamente humana junto con los ritos funerarios y el uso del fuego) no sirvió solo para comunicarse unos con otros sino que al separar el signifi-cante del significado estiró de nuestro cerebro obligándole a desarrollar nuevas prestaciones, la más importante de las cuales es precisamente la capacidad de nuestro cerebro de operar con símbolos y comosíes. El lenguaje no es una adaptación como tampoco lo es la homosexualidad o la capacidad de escribir poemas: se trata de una tecnología emergente de nuestro cerebro que a su vez impulsó la conciencia humana más allá del determinismo puro.

Es muy probable que tal y como conté en este post determinadas prestaciones cerebrales sólo pudieran ponerse en marcha después de ciertos cambios propiciados por la aparición

de ciertas tecnologías cuya representación anatómica sería la girificación o la aparición de rugosidades (surcos y circunvoluciones) cerebrales. Un concepto llamado exaceptación por Ian Tattershall. En síntesis el lenguaje -o cualquier tecnología- no comenzaron a ser empleados sino mucho tiempo después de haberse producido la posibilidad de utilizarlo:

Tattersall cree que los mecanismos periféricos del habla no fueron una adaptación sino una mutación que ocurrió varios cientos de miles de años antes de que quedaran circunscritos por la función de articular sonidos. Y posiblemente, según este científico, las capacidades cognitivas de que nos jactamos fueron también una transformación ocurrida hace 100 o 150 mil años que no fue aprovechada (exaptada) sino hasta hace 60 o 70 mil años cuando ocurrió una innovación cultural, el lenguaje, que activó en algunos humanos arcaicos el potencial para realizar los procesos cognitivos simbólicos que residían en el cerebro sin ser empleados.

Sea como fuere lo cierto es que la cultura humana es una creación del cerebro humano y esa cultura es enormemente complicada si la comparamos con cualquier otra “cultura” animal. Los seres humanos hemos creado el arte, la agricultura, hemos elaborado teorías sobre distintos sentimientos, hemos inventado complicados divinidades y ritos complejos para relacionarnos con ellos, cosmogonías e instrumentos para navegar, pescar, cazar y pulir piedras por nombrar solo algunos de esos grandes inventos. Pero además hemos inventado derechos, leyes, y relaciones de linajes y parentescos hasta el paroxismo y aun seguimos haciéndolo. No cabe duda de que la cultura humana ha ido más allá en su complejidad que la propia genética en sus posibilidades de combinatoria.

La conciencia humana por su parte no es unitaria sino que se encuentra en perpetua transformación, así los neurocientíficos parten de la base -cuando estudian esta función que he abordado en este blog hasta la saciedad- de que la conciencia humana es unitaria, que todos estamos dotados de serie de

la misma conciencia, una conciencia humana similar. Pero eso no es cierto.

La conciencia se transforma o si se quiere evoluciona expandiéndose o contrayéndose y lo hace además de una forma más veloz que la genética. La conciencia ya no depende de la evolución sino de las tecnologías puestas a punto por el hombre.

Pero no hay que cantar victoria porque lo interesante de este modelo propuesto por Wilber es que la conciencia humana crece por anidación, es decir recorre ontológicamente todos los grados o etapas que recorriera la conciencia en el desarrollo evolutivo de nuestro cerebro atraída por v-memes, es decir memes de valores (representados por colores) inventados precisamente por nosotros, los sapiens.

Lo interesante de esta formulación es que las cosas (el mundo, la realidad) no son interpretadas por todo el mundo igual sino que depende de qué grado de desarrollo haya logrado cada cual es su propia evolución personal. Volviendo ahora al ejemplo con el que inicié este post es fácil entender por qué no toda la humanidad respeta el tabu del homicidio. Si existen asesinos es porque existen personas que o bien permanecen en un estadio egocéntrico (memes beige, violeta o rojo) que entienden el mundo en clave de rivalidad y depredación-poder o bien porque existen ciertas personas que habiendo alcanzado un nivel superior de conciencia (meme azul) han logrado disociar de su conciencia la prohibición adaptativa y se la saltan a la torera cuando son obligados por las circunstancias o ciertos estresores ambientales que les obligan a hacer una regresión.

Lo importante es pues recordar que “todo aquello que no ha logrado integrarse en la conciencia aparece desgajado (disociado) de la misma y se convierte en un atractor (un v-meme) que opera como un “solucionador de problemas” en clave regresiva.

Para que el lector entienda mejor como funcionan estos componentes desgajados de la conciencia les presento un ejemplo extraído de este post donde me ocupé de las relaciones que existen entre ciertas experiencias místicas (bien espontáneas o bien inducidas por drogas) y las enfermedades mentales como la esquizofrenia o la psicosis en general.

La idea es que una experiencia puede resultar enloquecedora para unos mientras que puede ser noética en otros. Tomemos como ejemplo la experiencia psicodisléptica provocada por el cannabis.

La experiencia cannábica se ha relacionado con la eclosión de primeros episodios psiquiátricos en población juvenil mientras que resulta banal en otro tipo de población. En mi opinión el carácter psicotizante de la droga no procede de la química por sí misma sino del terreno. En ciertas personas la experiencia distorsionadora del tiempo y de la percepción puede llevar a una crisis psicótica o de pánico ante la imposibilidad de dar sentido a la experiencia.

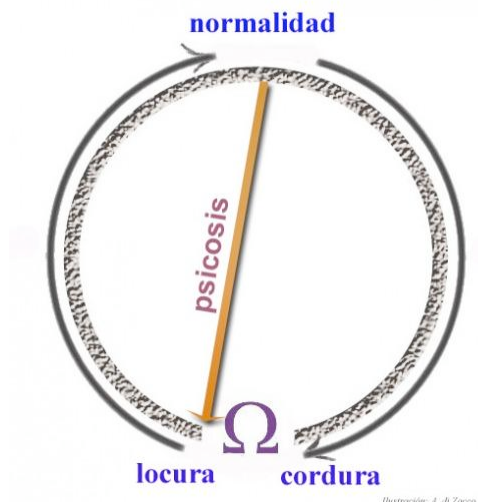
Depende pues del grado de evolución de la conciencia que se haya alcanzado.

No es de extrañar pues que las experiencias místicas y los estados no ordinarios de conciencia se parezcan tanto.

¿Y si la locura y la cordura fueran la misma cosa?

¿Y si ese estado que llamamos normalidad no fuera más que una sobreadaptación en cierta manera alienante?

Algo así como aparece en esta imagen:



Que es lo mismo que decia Teilhard le Chardin, un camino de ida y vuelta:

“Creo que el Universo es una Evolución. Creo que la Evolución va hacia el Espíritu. Creo que el Espíritu culmina en lo Personal” En esta entrada puede el lector contemplar de cerca las dificultades que tiene el avance de la conciencia en el meme naranja, el meme de la modernidad

Y en este otro una disertación sobre el complicado meme verde.

El error de Kraepelin

sábado 20 de noviembre de 2010



Este señor que parece un defensa central de la Bundesliga era alemán pero no futbolista sino psiquiatra, más bien el abuelo de la Psiquiatria. Se llamaba Emil Kraepelin.

El caso es que Kraepelin era contemporáneo de otro señor muy famoso llamado Alois Alzheimer, ese que ha dado su nombre a una enfermedad degenerativa que es hoy una pandemia entre nuestros mayores longevos y que destruye tanto la memoria como la identidad.

Alzheimer describió la demencia que lleva su nombre y la publicó en una revista alemana, de manera que Kraepelin pensó que sus enfermos -mayormente esquizofrénicos ingresados en el sanatorio que regentaba- tenían algo en común con aquellas descripciones, lo unico que no encajaba era la edad, sus pacientes solian ser jóvenes, fue por eso que bautizó a la enfermedad por él descrita clinicamente con pelos y señales, demencia precoz. Un feo nombre que más tarde el padre de nuestra especialidad Eugen Bleuler permutó por el de esquizofrenia, al notar que existian en estos enfermos ciertas asociaciones laxas que conducian a dar la impresión

de que se encontraban divididos, de ahí viene lo de “esquizo”, un nombre que nunca me gustó porque no hay división alguna en estas personas.

Lo cierto es que en la época de Kraepelin, los enfermos - vamos a llamarles ya esquizofrénicos- eran mucho más graves y deficitarios que los de hoy, la mayor parte de ellos padecían severas formas de esquizofrenia hebefrénica y gravísimos defectos esquizofrénicos tanto cognitivos como conductuales. Lo cierto es que hoy este panorama ha mejorado y la mayor parte de los esquizofrénicos son paranoides (la forma menos severa de la enfermedad).

Las razones de esta mejoría en la sintomatología de la esquizofrenia puede deberse a estas tres razones que no se contradicen unas con otras:

- La inexistencia de tratamientos antipsicóticos eficaces que es muy probable que hayan mejorado la enfermedad cuando se administran precozmente.
- Es también probable -según mantienen otros autores- que la esquizofrenia haya mudado la intensidad de sus síntomas, hoy suelen verse esquizofrenias productivas más que aquellas formas negativas que simulaban evidentemente una demencia. Otros suponen que es probable que la esquizofrenia sea menos frecuente que antaño o incluso que se encuentre en vías de extinción.
- Es también probable que aquellos antros llamados manicomios por sí mismos emperoraran la enfermedad al reducir el contacto humano de los pacientes y la ausencia de tratamientos rehabilitadores.

Emil Kraepelin tuvo el acierto de entender y describir las diferentes formas de presentación de la enfermedad que han llegado a nuestros días: la esquizofrenia simple o indiferenciada, la esquizofrenia hebefrénica o desorganizada, la esquizofrenia paranoide y la esquizofrenia catatónica.

Pero no es de la esquizofrenia de lo que voy a hablar en este post sino de la catatonía que hasta hace poco tiempo se creía que era una forma de la esquizofrenia. El caso es que no es así tal y como defienden Fink, Shorter y Taylor en un reciente artículo publicado en Schizophrenia bulletin.

Kraepelin se equivocó pero también todos los psiquiatras que con posterioridad aceptaron el paradigma kraepeliniano. En este post quiero contar cierta parte de la historia que es en realidad la historia de la conceptualización de las enfermedades, la historia de la taxonomía psiquiátrica.

En realidad la catatonía fue descrita por Kahlbaum y no por Kraepelin. Para Kahlbaum la catatonía era una enfermedad autónoma y de etiología psicógena y no era una forma de esquizofrenia, lo cual no significaba que un esquizofrénico pudiera padecer además una catatonía.

Aquí hay un buen artículo sobre esta duda nosográfica y también una visión panorámica de la catatonía descrita por Kahlbaum en 1874.

Lo cierto es que desde entonces han ido acumulándose pruebas de que el emparejamiento kraepeliniano entre esquizofrenia y catatonía propuesto por Kraepelin era cuestionable. La primera de estas discusiones se produjo cuando Gjessing describió la catatonía periódica que por su curso se parecía más al trastorno bipolar que a la esquizofrenia. Más tarde en 1934 Stauder describió una forma maligna que denominó “catatonía aguda mortal” y que aun lleva su nombre.

Naturalmente la esquizofrenia no compromete la vida de los pacientes que la sufren por sí misma, el hallazgo de que una forma de la misma fuera tan potencialmente mortal señalaba en otra dirección. Gjessing en 1926 había aportado la prueba de que el parentesco con el trastorno bipolar era más que evidente a través de su evolución cíclica mientras que Stauder nos aportó un desenlace nada frecuente en ciertas catatonías y que no se corresponden con las causas de muerte en esquizofrénicos.

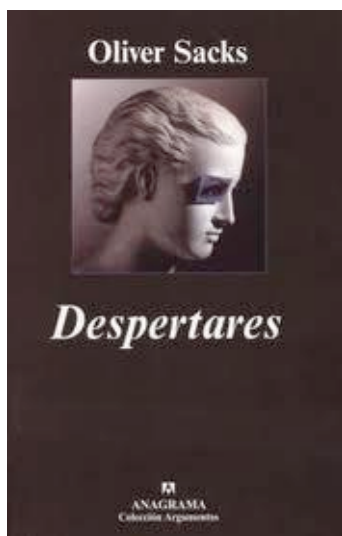
Pero las pruebas en torno a que la catatonía era una enfermedad autónoma no han hecho mas que multiplicarse en la era de los antipsicóticos. Efectivamente, desde su introducción en la terapia de las esquizofrenias, los antipsicóticos han dado lugar a un cuadro clínico poco frecuente pero muy grave que ha venido en llamarse "síndrome neuroléptico maligno" (en adelante SNM). Este cuadro -que usualmente precisa tratamiento en UVI- se caracteriza por hipertermia, disfunción autónoma, rigidez y trastornos del nivel de la conciencia y se conoce y se atribuye al consumo de antipsicóticos aunque se sabe que no es dosis-dependiente.

La gracia está en que este cuadro -atribuible a psicofármacos- se conoce desde que Stauder en 1942 lo describió antes de la introducción de los primeros neurolépticos (Largactil, Haloperidol, etc). Dicho de otra manera el SNM y la catatonía aguda moral de Stauder son la misma entidad clínica. ¿Como es posible que existiera antes de la era de los neurolépticos?

Pero aquí no terminan los hallazgos que tratan de relacionar la catatonía como una entidad separada de la esquizofrenia y que señalan hacia una condición médica autónoma. Desde la introducción de los IRSS (inhibidores de la recaptación de serotonina) se ha descrito un nuevo síndrome: el llamado "síndrome serotoninérgico" que es la versión menor y usualmente leve del SNM y que volvía a poner en juego la vieja teoría clásica de la autointoxicación o de productos metabólicos aberrantes como la bulbocapnina propuesta por Baruk en 1932.

El caso es que la consideración de que la catatonía podría ser un síndrome complejo emergente de múltiples etiologías médicas o psiquiátricas no ha hecho sino validar ciertas observaciones que se realizaron a partir de la epidemia de gripe que asoló Europa en 1918 y 1927 y que dejó una larga estela de complicaciones neurológicas tal y como describe Oliver Sachs en su libro "Despertares" donde se ensayó por primera vez la L- Dopa de efectos rápidos pero poco duraderos en

aquellos pacientes que habían sufrido la temible encefalitis letárgica de Von Economo y que había dejado una larga lista de secuelas entre los afectados. Naturalmente entre estas secuelas habían sido descritas cuadros catatónicos similares a los cuadros parkinsonianos y con una patoplastia mixta entre ambos cuadros, una condición que los psiquiatras conocemos con el nombre de “catatonitis”.



Pero la prueba definitiva de que la catatonía y la esquizofrenia eran enfermedades diferentes tardaría aun un cierto tiempo en llegar. Se sabía que el tratamiento de elección en el síndrome catatónico era el TEC (terapia electroconvulsiva) que raramente mejora a los esquizofrénicos pero sí a los enfermos melancólicos. La prueba vendría en forma de un psicofármaco utilizado para la ansiedad: el lorazepam (Orfidal). Hoy es el tratamiento más efectivo para revertir una catatonía (si bien de forma transitoria) por lo que se utiliza como prueba de diagnóstico diferencial. Una ampolla intravenosa de lorazepam revierte rápidamente el bloqueo catatónico, el negativismo, la condición extrapiramidal, el

estupor y casi todos los síntomas psicomotores del síndrome. Tal y como la L-Dopa hacía en los enfermos parkinsonianos descritos por Oliver Sacks.

Naturalmente el loracepam carece de efecto alguno en la esquizofrenia.

Luego hoy por fin sabemos que Kraepelin se equivocó: la catatonía no es una subforma de la esquizofrenia sino un síndrome médico complejo cuya principales causas son físicas (médicas) y no psicológicas tal y como Kahlbaum especuló. De entre ellas las más importantes son la disfunción tiroidea y de entre las causas psiquiátricas el consumo de psicofármacos (antipsicóticos) que paradójicamente son el tratamiento a largo plazo de una catatonía en remisión.

Bibliografía.-

Max Fink, Edward Shorter, Michael Taylor: “La catatonía no es esquizofrenia: el error de Kraepelin y la necesidad de reconocer la catatonía como un síndrome independiente en la nomenclatura médica” *Schizophrenia bulletin* 5, nº4 2010.

Engaño y autoengaño

miércoles 24 de noviembre de 2010

La verdad tiene estructura de ficción

Jacques Lacan



La corola de la orquidea es un reclamo sexual perfecto para los insectos

Hay pocas oportunidades de leer a Robert Trivers pues incomprensiblemente ninguna de sus obras ha sido traducida al castellano. Menor aun es la posibilidad de oírle en una entrevista. Trivers es uno de esos autores muy citados en todos los estudios de psicología evolutiva pero que pocos conocen de primera mano. Afortunadamente aquí hay un artículo de Alfredo Ruiz donde nos resume a los hispanohablantes sus ideas respecto al tema de este post.

El inefable Punset le entrevistó para Redes en este primer video y siguió con el tema del engaño y el autoengaño en el segundo video con otro neurocientífico interesante Marck Hauser.

Video 1.-

Video 2.-

Antropólogo y biólogo Trivers es seguramente uno de los nombres mas importantes de la neurociencia actual y la psicología evolutiva, sus estudios sobre el altruismo recíproco arrojaron luz para la comprensión evolutiva de una de las

conductas mas incomprensibles de los organismos vivos a la luz del evolucionismo puro y duro: la ayuda mutua. Menos conocidos son sus estudios sobre el engaño y el autoengaño.

El engaño es una conducta que podemos encontrar en toda la escala animal y que sirve para obtener ventajas en la interacción con otros individuos usualmente de la misma especie pero tambien entre distintas especies y utiliza el amago de las verdaderas intenciones: no hay engaño sin ocultación, a este respecto ya escribí hace un tiempo un post sobre los engaños que ciertas especies efectuaban en relación con sus congéneres u otros a fin de resultar polinizadas o fecundadas, escapar de la rivalidad de los machos dominantes u obtener prebendas en la distribución de cargas.

La idea de Trivers es que el autoengaño evolucionó a partir del engaño: a fin de hacerlo más fiable en su propósito de engañar. Efectivamente los mentirosos con la repetición de sus mentiras corren el riesgo de ser descubiertos con lo que sus engaños resultarían cada vez mas inefficientes. Es por ello que la detección de mentirosos y la sofisticación de los engaños coevolucionaron.

Naturalmente la orquídea no sabe que está engañando al escarabajo pues carece de autoconciencia, ambos no han aprendido -en su escala- a discriminar los engaños de las verdades, simplemente hacen siempre lo mismo eón tras eón sin aportar nada nuevo, no hay conocimiento ni en la orquídea ni en el escarabajo, ambos se limitan generación tras generación a repetir el mismo engaño y la misma conducta engañada.

Pero los humanos gracias a la aparición del lenguaje hemos refinado mucho nuestros métodos de engaño, hasta tal punto que Guidano supone que no hay conciencia humana sin autoengaño, o dicho de otra forma, el autoengaño parece ser la prestación por defecto de nuestro cerebro: de lo que se trata es de construir un mundo que encaje con el modelo

original, un modelo coherente o de alta relevancia en relación con el contexto, hacer encajar un mundo cambiante con el modelo previo que el cerebro ya ha construido. Nuestro cerebro no está pues destinado a encontrar la verdad sino a hacer congruente lo que se encuentra ahí afuera con el mapa que tiene de sí mismo adentro: el autoconcepto.

La mejor forma de mentir es que los demás no detecten nuestras mentiras- a través de esas pequeñas señales psicosomáticas que delatan una falsedad- y la mejor forma de hacerlo es llegar a creerse las propias mentiras. Esto es precisamente el autoengaño, una adaptación destinada a incorporar nuestras mentiras y hacerlas inconscientes o poco visibles a fin de aparentar ser fiables pues todo engaño está destinado a la autopromoción.

Para nosotros psiquiatras y psicólogos entender mejor estas formas sutiles o burdas de autoengaños son profundamente importantes en nuestro quehacer: prácticamente todas las patologías psiquiátricas o psicológicas están construidas con los materiales del autoengaño, la mentira, la falsificación o el disimulo. De entre ellas destaca una conocida desde la antigüedad aunque poco frecuente: la pseudología fantástica o mitomanía a medio camino entre la histeria, la psicopatía y el delirio megalómano y que hoy ocupa un lugar destacado entre los trastornos facticios, es decir entre aquellos donde la intención de engañar o autoengañarse son tan evidentes que merecen por sí mismos un capítulo aparte.

Si el autoengaño tuvo éxito como estrategia evolutiva fue por la razón de que ahorra muchos esfuerzos al mentiroso: si alguien cree en sus propias mentiras no tiene que estar todo el tiempo vigilando las cosas que dice o hace a fin de no revelar sus falsedades. Sin embargo el autoengaño tiene un coste muy alto desde el punto de vista de la prueba de la realidad: el autoengañado ha de fragmentar el mundo en aquellas parcelas en las que se autoengaña y aquellas otras donde aplica el principio de realidad a rajatabla. Esta fragmentación del mundo tiene consecuencias

mentales (la pérdida del sentido de la realidad o la creación de irrealidades tal y como solemos ver en ciertos trastornos de personalidad) y somáticas, consecuencias psicosomáticas importantes aparecen al mantener constantemente esta división de múltiples estados o niveles de conciencia, es como si el individuo fuera un funambulista a gran altura: caerse es fácil y la enfermedad es su coste.

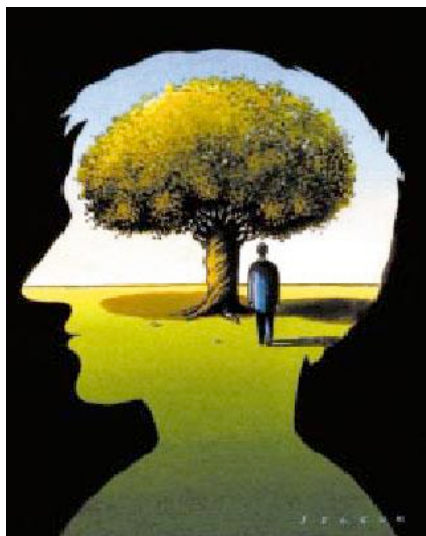
En realidad tanto las personas consideradas normales como los pacientes psiquiátricos nos autoengañamos pues el autoengaño forma parte del peaje evolutivo que pagamos por ser tan inteligentes y a in de cuentas lo que un organismo vivo pretende es medrar y autopromoverse, lo que sucede es que unos lo hacen más que otros, todo el tiempo, de forma más intensa o abarcando campos cognitivos más amplios. La diferencia que existe entre un delirio (convicción máxima), la pseudología o la histeria de conversión (simulación maxima), la simple falsedad (inconsistencia, falsificación y superficialidad) y aquel que finge a sabiendas como puede ser el caso de un actor es a veces difícil de objetivar.

Ciertos investigadores están persuadidos de que el delirio es la forma más perturbada de autoengaño, pero aun no sabemos cual es la línea que la conciencia humana cruza para transformar un simple y a veces banal autoengaño en una enfermedad que perturba psicóticamente la prueba de la realidad.

Aquí hay otro buen video sobre este asunto.

La memoria traumática y lo psicosomático

miércoles 1 de diciembre de 2010



Es difícil discriminar un recuerdo traumático de un recuerdo desagradable, la palabra “trauma” de tanto usarla se ha convertido en una especie de comodín banal que la mayor parte de las veces nada tiene que ver con lo que en psiquiatría se conoce como TEPT (trastorno por estrés postraumático) cuyos síntomas principales son los siguientes:

- Experimentación de al menos un episodio extraordinario de carácter intenso y dramático.
- Reexperimentación del trauma y *flash backs* “como si” el tiempo no hubiera transcurrido.
- Sueños repetitivos sobre el acontecimiento traumático e hipermnesias.
- Evitación persistente de los estímulos asociados al trauma.

- Insomnio, ansiedad, depresión o trastornos psicosomáticos con comienzo asociado al evento traumático.

Lo cierto es que el desarrollo o no de un TEPT tiene mucho que ver con la interpretación que cada cual da a un acontecimiento traumático y poco o nada tiene que ver con el acontecimiento en sí mismo. Es natural que ciertos acontecimientos graves e intensos (como un terremoto o un desastre natural) provoquen TEPT en casi todo el mundo, pero no todo acontecimiento desagradable se convierte en TEPT. Así la pérdida de un ser querido puede provocar tan solo un duelo simple en la mayoría de personas, un TEPT si se pierde en condiciones dramáticas o en otro tipo de situaciones inusuales o casi nada en la mayor parte de las ocasiones cuando la pérdida -por así decir- está ya cantada o es esperable.

Y aquí se encuentra una de las claves que diferencian a los simples recuerdos desagradables de la memoria traumática.

¿Qué diferencias existen entre ambas?

Los recuerdos están destinados al olvido (al *erase* o borrado) tanto los agradables, los neutros o los desagradables, pero los recuerdos traumáticos tienen muchas dificultades para evacuarse de la memoria y no se borran, decimos de ellos que se extinguen. Sucede por una razón curiosa: los recuerdos traumáticos quedan fijados a nuestra memoria con mayor intensidad que los recuerdos neutros o las impresiones agradables y lo hacen porque generan mayor cantidad de sinapsis y conectividad, mayor densidad de espinas dendríticas y mayor síntesis de proteínas. Es precisamente esta síntesis de proteínas la responsable de que el trauma se comporte como un cuerpo extraño, como un chiclé.

A mayor síntesis de proteínas mayor consolidación de los recuerdos.

Pero hay más porque los recuerdos normales también se consolidan, basta con recordar aquella tarde de primavera en que besamos por primera vez a nuestra novia, aquella escena de juego en el patio con nuestros amigos de infancia o aquel gol que marcamos en un día cualquiera de colegio a un portero más alto que nosotros. Estos recuerdos también se han consolidado y lo han hecho de una forma fisiológica: pasando del hipocampo a la corteza cerebral.

Los recuerdos que se ubican en la corteza cerebral son precisamente aquellos que ya se han consolidado hasta que alguna enfermedad degenerativa los borra, eso sucede en el Alzheimer avanzado donde los depósitos amiloides acaban por alcanzar las capas más nobles de nuestro cerebro, mucho antes han alcanzado al cerebro subcortical y es por eso que lo primero que se afecta es la capacidad de aprender algo nuevo, una función que se ubica en el hipocampo. Con el paso del tiempo los recuerdos más remotos que se encuentran en la corteza cerebral son alcanzados por la enfermedad siendo lo último que se pierde, así como la capacidad de reconocer rostros conocidos o familiares.

El hipocampo es la región de nuestro cerebro que se ocupa de las memorias nuevas pero también -a través de los circuitos hipocámpico-amigdalinos- de teñir emocionalmente el recuerdo y ahí reside precisamente el problema del TEPT. El hipocampo puede verse metafóricamente como un disco duro que procesa diariamente información en los ensueños. Es a través de los sueños como el hipocampo se formatea o por utilizar de nuevo la metáfora informática se defragmenta. Lo que sobra o es irrelevante se borra y se reescribe información nueva en los espacios libres. Los sueños son pues auxiliares o subproductos de la fisiología de la memoria y es por eso que el TEPT puede ser considerado una patología de la memoria, lo que sucede en esta enfermedad es que los contenidos mnésticos del trauma se repiten infructuosamente para ser liquidados o evacuados y se experimentan como algo atemporal, es decir como si estuvieran sucediendo aquí y ahora en una atmósfera de total realismo (como

los sueños).

El trasvase de los contenidos traumáticos a la corteza cerebral -a la conciencia- tarda mucho tiempo en producirse en un trauma grave, sin embargo eso es lo que hacemos todas las noches mientras soñamos: equilibrar los sucesos penosos o procesar los pensamientos perturbadores que quedaron sin computar durante la vigilia.

La dificultad para la evacuación de estos contenidos procede precisamente de que se grabaron en el contexto de una enorme tensión emocional (miedo, rabia, desvalimiento, soledad o pena). Son pues ciertas emociones implicadas en el suceso las que disparan la síntesis de proteínas y las que confieren al recuerdo ese penoso tinte repetitivo donde el sueño por sí mismo resulta ineficaz.

Bien pensado tiene su lógica evolutiva: los recuerdos desagradables se fijan con mayor fuerza que los placenteros porque resulta muy adaptativo evitarlos. El fuego quema y nos basta una sola quemadura para aprender la lección, no necesitamos reaprenderla cada día. Nuestro cerebro recuerda el dolor y ese recuerdo por sí mismo basta para evitar recaer en la prueba de poner una mano en el fuego.

¿Pero que sucedería si desaprendieramos esta conducta?

Imagínese que descubriéramos un método para evitar que el fuego nos quemara o doliera. Lo que sucedería es que usted aprendería de nuevo siguiendo la misma secuencia y habría una nueva conducta de no evitación del fuego. Imagine que esto es posible (es un simple ejercicio mental).

Usted sería temerario con el fuego hasta un buen día en que me diría “me he vuelto a quemar” “otra vez el fuego quema”. Sucede porque los contenidos traumáticos de la memoria no son recuerdos convencionales, no se borran, solo pueden extinguirse y es por eso que a veces hablamos de TEPT diferido, el tiempo no cuenta mientras los recuerdos no alcanzan la corteza cerebral, tal y como decía Freud, “el tiempo no existe en el inconsciente”.

Y además ese proceso de extinción no es lineal sino que tiene flujos y reflujos, durante años el fuego no le quemó pero un buen día volvió a quemarse. Y esta oscilación es precisamente la prueba de que el miedo al fuego se está extinguiendo.

El problema en aquellos que sufren un TEPT es que comprensiblemente evitan “poner la mano en el fuego” es decir evitan a toda costa enfrentarse al dolor del recuerdo traumático. Lo he visto muchas veces, niñas que fueron abusadas tienden a no hablar jamás de esos sucesos, el que presencié algún tipo de escena violenta tiende a querer olvidarla, etc. Existe una maniobra cognitiva y consciente de supresión, represión y alejamiento de todo aquello que nos recuerde el evento traumático. Y es por eso que resulta tan difícil abordar a un paciente de este tipo pues existe una evitación a recordar, un miedo enorme a recordar los detalles del trauma y sobre todo un terror a las emociones que se hallan enquistadas en su seno y que muchas veces se manifiesta en un temor irracional a dormir (a soñar).

El problema del paciente que padece un TEPT no es que haya olvidado, simplemente vive de espaldas a su verdad y disimula, lo cierto es que los tratamientos del TEPT consisten en la exposición, es decir en rememorar el recuerdo pues es precisamente la derivación que hacemos de ese material hacia el inconsciente el principal obstáculo para la curación.

Los traumas no se olvidan nunca pero pueden extinguirse sabiendo que reaparecerán aunque en cada aparición irán perdiendo intensidad.

Y una vez que he llegado hasta aquí me gustaría ahora referirme a la memoria traumática como paradigma de comprensión de lo psicosomático.

Todo el mundo tiene una idea aún intuitiva de que significa psicosomático. Es la idea indiscutible de que todo evento psíquico tiene consecuencias somáticas y al revés: que una enfermedad somática tiene consecuencias y traducción

psíquica. Pero el tema no está resuelto sólo con nombrar lo evidente. Y no lo está porque carecemos de una teoría psicosomática que explique de forma predictiva y elegante esos enlace psico-somáticos. No basta con decir que hay relaciones entre ambos tenemos que saber cómo hacen las emociones para penetrar en el hígado o al revés cómo hace una cardiopatía para provocar ansiedad.

Está muy difundida la idea de que determinadas emociones se traducen inmediatamente en un síntoma somático, hay por ahí mucha literatura no científica sobre el asunto, así algunos dicen que la úlcera duodenal es el “mordisco de rabia de la madre” o la rinitis es “el llanto oculto del que nunca lloró”, etc. Naturalmente estas ideas son falsas, no tenemos ni idea de como se enlazan las emociones en el cuerpo ni por qué se eligen ciertos órganos y no otros.

Lo que si que sabemos es que el lenguaje psíquico (el lenguaje de la razón) no sirve para explicitar el sufrimiento de órgano pues se trata de fenómenos distintos y no que pueden ponerse juntos para explicar con palabras que es lo que le sucede a un hígado. Lo somático y lo psíquico pertenecen a planos distintos y uno no puede explicar al otro.

A este respecto suelo decir: lo psicosomático no puede explicarse ni desde lo psíquico ni desde lo somático.

¿Entonces cómo podemos explicar lo somático y lo psíquico?

Sólo podemos explicarlo a través de una categoría, una instancia que los abarcare a ambos puesto que tanto lo somático como lo psíquico coemergen en los organismos vivos y uno no puede explicar al otro, una instancia superior que no puede ser otra sino la conciencia en su vertiente más contemplativa. No me refiero a la conciencia que busca razones para validar sus tesis, no me refiero a modelos explicativos de matiz más o menos psicoanalítico o a explicaciones

empíricas como las que mas arriba refería sino a esa capacidad de nuestra conciencia de mirar sin juzgar, observar sin entrometerse.

Ese observar sin comprometerse es el tratamiento adecuado tanto para la memoria traumática como para el malestar psicósomático, curiosamente la búsqueda de sentido para estos malestares no sólo no los resuelven sino que suelen derivar en refuerzos.

Un próximo post tratará de ciertas reflexiones sobre esta técnica, pero antes tendré que pedir permiso a algunos amigos cuyas ideas he mezclado en este post. Vaya para ellos mi agradecimiento.

Posts recomendados y complementarios.-

La catastrofe psicósomática

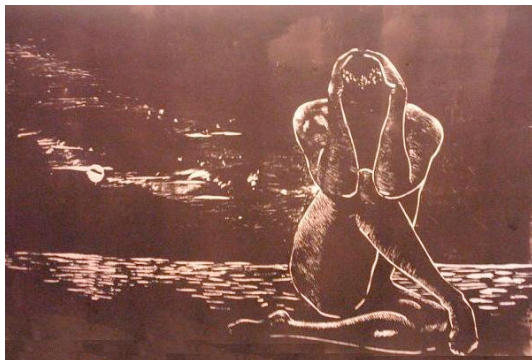
La práctica de la atención plena

Postdata.-

Este post pertenece a una serie sobre memoria traumática y se basa en ideas (*brain storming*) vertidas por Agustín Morales, Juan Rojo y yo mismo a través de sucesivos contactos 2.0.

Una visión psiconeuroinmunológica de la fibromialgia

sábado 11 de diciembre de 2010



Recién salida del horno cuelgo aquí por deferencia de los autores un artículo sobre fibromialgia y dolor neuropático que hemos abordado desde el punto de vista holístico e integral: psiconeuroinmunológico.

Referencia bibliográfica:

Francisco Traver y Tomás Alvaro: “Una visión psiconeuroinmunológica de la fibromialgia”. Revista de Psicopatología y psicología clínica Vol 15, nº 3. 2010.

Artículo completo en pdf:

[fibromialgia](#)

La inspiración

lunes 20 de diciembre de 2010



Ayer fue uno de esos días fríos, húmedos y amenazantes de lluvia que convocan en unos la introspección y a otros les lleva a la hiperactiva zozobra del que no sabe estarse quieto y contemplativo.

De modo que decidí -aunque creo que no fue una decisión- sino una coincidencia volver a releer alguno de mis antiguos post, me refiero concretamente a estos dos:

“El tao del placebo” y a este otro “La espiral del conocer”.

En el primero hablo de la diferencia entre los conceptos débil y fuerte del placebo y me ocupo de desvelar las relaciones entre el placebo fuerte y el concepto de cambio oponiéndolo al concepto de control u homeostasis. Elijo un párrafo del citado post que me llamó la atención ayer, cosa que resulta algo complicada de entender dado que yo mismo fui (nótese el tiempo pasado) su autor. El párrafo en cuestión es éste:

“La acepción fuerte del efecto-placebo es aquella versión que identifica placebo con cambio. Lo que es lo mismo que decir que la permanencia es lo que se opone al placebo o consigue resultados contrarios (efecto nocebo). Dicen los teóricos de la teoría de sistemas que sobre los sistemas vivos operan

dos tipos de fuerzas unas que tienden a la homeostasis o permanencia y otras que tienden al cambio, del equilibrio entre ambas se supone que depende la salud de una persona. Lo curioso de esta formulación es que se parece mucho a las leyes que gobiernan nuestro universo: efectivamente nuestro universo se encuentra en expansión desde el momento del big bang original que inauguró el espacio-tiempo tal y como lo observamos, pero si el universo se encuentra en expansión es porque la velocidad de esta expansión es superior a la velocidad crítica necesaria para que no se colapse debido a la gravedad. Es decir la velocidad de expansión del universo es algo mayor que la gravedad de toda la materia del universo, es por eso que aun sigue expandiéndose y esperemos que por mucho tiempo”.

“Pongo este ejemplo de la física para rotular que la vida se basa en una supremacía de los mecanismos expansivos sobre los constrictivos: una ganancia de desorden, del mismo modo que los mecanismos termodinámicos señalan hacia el futuro (ganando entropía) y también los psicológicos y por eso recordamos el pasado y no el futuro: la flecha del tiempo señala hacia el futuro en la dirección de la expansión y la pérdida de orden del universo . Lo que en física llamamos inercia de la explosión del big bang o constante cosmológica en psicología recibe el nombre de cambio mientras que lo que en Física es gravedad de la materia en psicología se llama homeostasis”.

Naturalmente al leerlo quede perplejo, ¿había sido yo quien había escrito tal cosa? y si es así (y lo es) ¿en qué estado de conciencia lo hice?

Dado que no suelo utilizar drogas psicodélicas para escribir decidí indagar un poco más sobre este asunto y decidí preguntar a ciertos amigos que saben más que yo de esas cosas: todos apelaron a una palabreja a la que yo jamás presté demasiada atención, la palabra en cuestión es ”inspiración” es decir algo que procede del aliento de un poder sobrenatural.

Decidí buscar el el diccionario.

(Del lat. *inspiratio*, -*ōnis*).

1. f. Acción y efecto de inspirar o inspirarse.
2. f. Ilustración o movimiento sobrenatural que Dios comunica a la criatura.
3. f. Efecto de sentir el escritor, el orador o el artista el singular y eficaz estímulo que le hace producir espontáneamente y como sin esfuerzo.
4. f. Cosa inspirada.

Nótese dos de las cualidades importantes de la inspiración: la de movimiento sobrenatural y la de que sucede sin esfuerzo.

De la lectura del siguiente post que pongo como ejemplo, el estado de conciencia que me embargó ayer por la tarde diré que me sorprendió el no entender nada de lo que allí decía. Ni siquiera recuerdo lo que quería decir, se trata de una elucubración sobre la certeza, la duda, la ignorancia, la creencia o el orgullo y que al final estalla en una disertación sobre el delirio y la paranoia. Lo importante es decir que me pareció muy inspirado al menos literariamente aunque la emoción que me invadió mientras lo leía era un profundo extrañamiento de haberlo escrito yo.

De manera que la pregunta que me hice fue ésta: ¿esto lo he escrito yo? y si los escribí yo ¿por qué no los recordaba?

Y es precisamente esta segunda pregunta la buena pregunta puesto que la inspiración, que los latinos llamaban *Genius*, los griegos *Daimon* que atribuían a las musas o a ciertos psicopompos tiene también una conceptualización psiquiátrica : se les conoce con el nombre de “estados segundos” y se le atribuye a Julio Cortázar el ser uno de los afortunados por esos arrobamientos.

Para mí y de forma provisional el “estado segundo” es una forma de contactar con la fuente original de un Absoluto,

sea la Belleza o la Verdad: ambos post me parecen estar penetrados de una profunda e indiscutible verdad. Pero lo que me importa en este momento no es señalar hacia la “verdad revelada” que se esconde tras algunos de sus párrafos sino el señalar hacia la amnesia que procuraron ambos escritos.

Los estados segundos se llaman así porque trajinan con dos magnitudes y no sólo con una como solemos hacer en estado de vigilia pero no se trata de dos magnitudes o prestaciones cualesquiera sino de dos opuestos aparentemente contradictorios entre sí. Escribir algo durante un estado segundo implica poner a trabajar la concentración y la abstracción simultáneamente. Cuando esto sucede se aproximan los bordes del cable y salta una chispa: se trata en este caso de la inspiración, del contacto con esa Unidad primordial, en este caso a través del intelecto, del raciocinio aunque este tipo de contactos admiten en cada individuo muchas variedades de experiencias segun se pongan en marcha la cognición (como en este caso), las emociones o la percepción.

Y más allá de ese olvido otra cuestión: el hecho de que ayer precisamente se presentificaran a través de nuevos significados.

“Si buscas la eternidad búscala en ese instante que llamamos presente”.

En esta frase se encuentra encerrada la clave para contestar a aquellas preguntas que me hacía más arriba: sólo podemos apresar algo en el presente, en forma de instante, pero en ese instante está inscrita la Eternidad entera, todo el Misterio cabe ahí, en esa cabeza de aguja que algunos han llamado El Aleph y otros el Numen, yo prefiero hablar de lo Sagrado. Los límites de la comprensión humana se encuentra en esos pequeños momentos discontinuos que acaecen ahora y aquí. El pasado está destinado al olvido -como me pasó a mi con esos post- y de alguna manera ya no pueden apresarse más que volviendo sobre ellos. en nuevos contextos.

Lo interesante del pasado es que puede evocarse pero los eventos pasados al rememorarse se modifican, cambian de lugar y adquieren una nueva reformulación en el contexto del presente. El *carpe diem* intelectual remite precisamente a este fenómeno, hay que atrapar el día, el momento, el instante. Es como si advertir que cuando estamos en una experiencia creadora del tipo en que estoy ahora, un estado segundo, esta experiencia está destinada a la desaparición, se desvanecerá pronto, apenas me vaya a comer. No hay que fiarlo pues todo a lo que escribimos o creamos artísticamente: se impone un tiempo de reposo en el frigorífico. Para retomarlo más tarde y ver como resuena.

Como el presente es aquel que contiene toda la Eternidad resonará más fácilmente con aquello pasado que entre en la misma frecuencia que nos encontremos y es por eso que cualquier suceso pasado se reelabora sólo durante un instante: el presente, donde adquiere múltiples significaciones, algunas de ellas compatibles con el extrañamiento o la perplejidad.

Escribimos para saber cómo pensamos y sabemos cómo pensamos después de cierto tiempo de reposo de las ideas, esperando el momento cumbre en que aquello resuena con algo del aquí y ahora. Y entonces decimos que hemos contactado.

Es así como entendí por fin qué cosa era la inspiración y es así como lo cuento.

Nota liminar sobre las musas.-

Y es así como entendí la función de las musas que traducida a una conceptualización moderna podría verse de este modo: algunas personas, situaciones o circunstancias operan como catalizadores de otras, de hecho este post está escrito durante un largo fin de semana donde he intercambiado montones de ideas sobre este asunto de la inspiración con muchas personas afines.

Un poema puede dedicarse a alguien que operó como catalizador del mismo pero un poema no habla de una persona

concreta salvo en ciertos poemas malos, esos que suelen llevar muchos ripios. La poesía buena (como el arte bueno) es universal si logra contactar con un Absoluto, es decir se presentifica constantemente cambiando de lugar y adquiriendo resignificaciones para cada lector, de tal manera que el poeta puede haber olvidado quién o qué le llevó a escribir tal o cual texto sin que el poema se resienta de su universalidad. Si un poema habla de una mujer determinada, al presentificarse se universaliza y está hablando en realidad de todas las mujeres, es así como el pasado particular se refunde con el Presente eterno aquí y ahora.

Lo Personal se ha transformado en Universal y lo Universal vuelve a caer sobre lo Personal.

Kurzweil y la neurociencia

domingo 26 de diciembre de 2010



Ray Kurzweil es uno de esos gurúes de la tecnología que se ha hecho famoso y también rico gracias a múltiples inventos relacionados con la electrónica y la música electrónica.

compuesta por ordenador. Pero Kurzweil no es solamente un ingeniero de las máquinas sino un tecnólogo de la información y una especie de profeta de las cosas que aunque ahora nos parezcan ciencia ficción están mas cerca de nosotros de lo que parece, recientemente estuvo en España invitado por la Fundación telefónica para dar una conferencia. Esta conferencia puedes verla aquí en este video.

Tambien Punset le hizo una entrevista en el 2008 que está aquí y que habla de una de las ideas más inquietantes de Kurzweil: me refiero a un futuro de fusión entre el hombre y la máquina, de la biología con la tecnología, es decir la emergencia de un hombre biónico.

Más allá de eso Kurzweil está convencido de que los seres humanos podremos trascender la propia biología, ir más allá de nuestras fatalidades genéticas y reproducir y copiar los genes benevolentes para trasplantárselos a otros (no dice a qué precio), pero el futuro que dibuja es realmente escalofriante y plantea numerosas dudas éticas, empresariales, de investigación médica y aun metafísicas.

Será por eso que su ultimo libro ha sido llamado “La era de las maquinas espirituales” y que nace como continuación del anterior “La era de las máquinas inteligentes”. Kurzweil toma prestados ciertos argumentos de Julian Huxley y del transhumanismo para hacernos llegar ese mensaje predictivo que parece reposar en una verdad axiomática: la tecnología es un invento del hombre que nos permite construir nuevas tecnologías y que por tanto se desarrolla a una velocidad creciente y exponencial, muy veloz si la comparamos con la velocidad de las adaptaciones biológicas que precisaron eones de tiempo para establecerse.

En este post abordé precisamente la distancia que separan al hombre moderno de sus adaptaciones ancestrales y las posibilidades fácticas o imaginarias propiciadas por la tecnología: para el hombre de hoy es más fácil hablar sin cables con alguien de un país extranjero que curarse una diabetes

tipo II debido a portar el maldito gen de la resistencia a la insulina, naturalmente esta disonancia es difícilmente explicable en terminos técnicos, pero hay algo que no sabemos hacer más allá de los paternales consejos sobre la dieta, el ejercicio o la abstinencia del tabaco.

La idea es que el desarrollo tecnológico impulsará necesariamente la invención de tecnologías de soporte por un lado pero también la emergencia de nuevas propiedades de nuestra conciencia tal y como hizo la rueda, el lenguaje o la maquina de vapor, que se verá fortalecida por el uso médico de estas misma tecnología y que arrastrará de algun modo la investigación hacia su zona de influencia.

Pero para Kurtzweil -ley de Moore en mano- el futuro ya está aquí.

Sustituir un gen averiado por un gen nuevo (en todas y cada una de nuestras células) no parece representar demasiadas complicaciones que no vengan derivadas de la nanotecnología y del precio de esas prótesis de ADN necesarias para la permuta. El problema no es tanto encontrar ese gen averiado (que en gran parte ya se conoce) sino introducirlo en nuestro organismo con garantías de que llegue al lugar adecuado. Es por eso que Kurzweil supone que el avance de las tecnologías tienen mucho que ver con las tecnologías de soporte que le son necesarias para que sostengan a las primeras.

Quiere decir que ya sabemos mucho, pero que en algunos ámbitos de nuestro conocimiento es necesario aun un pequeño empujón para hacer que los inventos trascendentes sean asequibles y baratos y logren internalizarse en su uso diario, como ya ha sucedido con el ordenador, el móvil o el fax.

La ley de los rendimientos acelerados permite establecer y predecir cuando y cómo lograremos alcanzar una determinada tecnología; así mientras nuestros conocimientos en

computación crecen en una proporción logarítmica, las industrias de soporte y la manufacturación de ciertos artificios retrasan los efectos del cambio: piénsese en el coche eléctrico por ejemplo, si aun no es el único modelo en el mercado del automovil no es porque no se haya conseguido ya la suficiente tecnología para hacerlo en serie, sino que lo que obstaculiza su difusión es el tamaño de la pila eléctrica y los puestos para recargar de energia sus depósitos.

Se trata de un claro ejemplo de lo que Kurzweil llama los saltos “de puente a puente”. En ocasiones el siguiente puente aun no ha sido inventado, pero sucede a veces que lo que falta es un camino fácil para transitar el camino de puente a puente sin meterse en el agua.

Personalmente estoy bastante de acuerdo con algunas de las predicciones de Kurzweil o al menos a su modelo predictivo pues aluden y recuerdan tangencialmente al concepto biológico de exaptación del que hablé aquí en este post.

La exaptación es un concepto evolucionista que segun la wikipedia:

*En Biología, se conoce como **exaptación** a aquella estructura de un organismo que evoluciona originalmente como un rasgo que provee adaptación a unas determinadas condiciones o que no es adaptativo (neutro), y una vez que ya está consolidado (generalmente, varios millones de años después) **comienza a ser utilizado y perfeccionado en pos de una nueva finalidad, en ocasiones no relacionada en absoluto con su “propósito” original.***

*El concepto fue usado por primera vez en el artículo *Exaptation – a missing term in the science of form* de Stephen Jay Gould y Elizabeth Vrba, donde se trataban de explicar el origen de adaptaciones sumamente complejas a partir de estructuras sencillas sin caer del todo en la idea de la preadaptación.*

El lenguaje podria ser visto como un proceso de exaptación a partir de cambios en la posición de la laringe humana - que no necesariamente fueron adaptativos en su comienzo- y que terminaron por ser usados para hablar, creando el

lenguaje de símbolos que nosotros conocemos y que usamos para comunicarnos unos con otros.

La idea de Kurzweil es que las tecnologías llegan a ser útiles cuando se han convertido en información, eso fue precisamente lo que sucedió con los cambios anatómicos de nuestra laringe y nuestra corteza cerebral: terminaron por resultar útiles cuando la tecnología (uso de armas y herramientas, fuego y caza comunal) lo permitieron.

Todo lo cual permite especular que no hay tecnología banal y que es muy probablemente algo trivial lo que pueda hacer de puente entre lo que ya sabemos y lo que podemos llegar a hacer con nuestros conocimientos actuales.

El hemisfericidio: la emancipación de la razón

martes 28 de diciembre de 2010

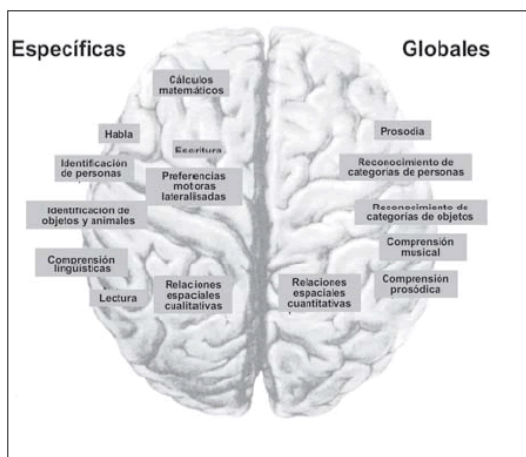


Figura extraída de esta web

No cabe duda de que nuestra especie es desde el punto de vista de sus hemisferios cerebrales asimétrica, algo que podemos observar a través de la lateralidad: las preferencias y

destrezas en nuestro manejo del hemicuerpo derecho al ser el izquierdo el dominante. Es precisamente en esa asimetría donde hay que ir a buscar las capacidades mentales de lo humano y también de los desvaríos de lo humano, contando desde luego con su peaje evolutivo: la patología mental.

Asimetría no significa que los hemisferios sean definitivamente diferentes (en realidad son muy parecidos y sólo difieren en ciertos milímetros de grosor) sus diferencias más importantes a nivel cerebral son funcionales: cada uno de ellos se encarga de funciones distintas que son a su vez complementarias. Por ejemplo el área de Wernicke, en su parte izquierda está dedicada al lenguaje pero en su parte derecha está especializada en la comprensión del lenguaje y de los matices del mismo: la prosodia. La amígdala derecha está especializada en rastrear el entorno en busca de amenazas y es por eso más prominente entre los machos, mientras que la amígdala izquierda está dedicada a rastrear el propio cuerpo en busca de ciertas amenazas que proceden del medio interno, es la especialidad de rastreo de las hembras de nuestra especie.

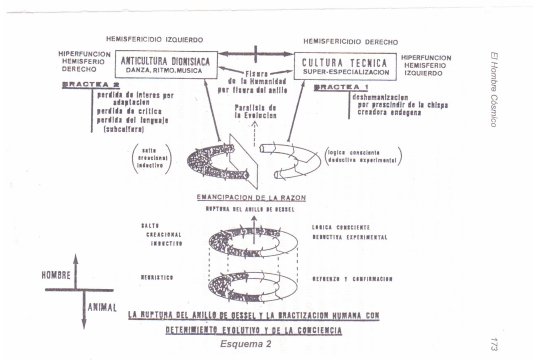
Existe pues una asimetría que dio origen a un homínido con prestaciones distintas al resto de los simios: a través de una especialización hemisférica que en lo que respecta a esa detección de humos (amenazas) a través de la amígdala es además sexo dependiente: las mujeres rastrean su cuerpo y la entonación de las voces con más frecuencia y eficacia a la hora de detectar el peligro y los hombres exploran su medio ambiente y recuperan más rápidamente información visual amenazante definiendo así sus temores y también la cualidad de sus alarmas. Aquí hay un buen artículo sobre el asunto.

A grandes rasgos se afirma que el cerebro izquierdo es digital, analítico, categorial, racional y lógico (sin ser verdad del todo podríamos pactar esta división para entendernos) y el cerebro derecho es intuitivo, gestáltico, comprensivo aun en ausencia de información en detalle y analógico. Podríamos

decir que el hemisferio derecho busca patrones y los pone a disposicion del hemisferio izquierdo que descartará o aceptará la propuesta.

Sin embargo es bueno no perder de vista que salvo las excepciones que proceden de la patología los dos hemisferios trabajan al unísono y colaboran entre sí en una percepción unificada a pesar de la asimetría.

Como podemos observar nuestra conciencia pertenece a un orden cerrado de simetrías que Gesell ilustró con un anillo y que sufre una interrupción de su proceso con el advenimiento y emancipación de la razón que algunos autores suponen sucedió con la llegada de la modernidad o la Ilustración y la hipertrofia de las habilidades cognitivas que la ciencia y las expectativas que se desarrollaron frente a sus éxitos, se le impusieron a los humanos hasta el punto de sufrir una ruptura de aquella asimetría anillada que habia sido diseñada por la evolución para complementarse la una con la otra y que presuponemos se originó con la emergencia del lenguaje.



En este esquema extraído del libro de Miguel Rojo Sierra, “El hombre cósmico” podemos observar como la evolución

de la conciencia ha sufrido una bractificación (ramificación) que privilegia al hemisferio izquierdo y también de forma compensatoria aparece una hipertrofia del hemisferio derecho en forma de conductas dionisiacas con pérdida de la capacidad crítica y renuncia a las adaptaciones evolutivas de nuestra especie.

Así para Rojo Sierra la evolución del sapiens ha quedado detenida tal y como se ilustra con la ruptura del anillo y la fisura de la Humanidad por ruptura del mismo. Así hoy podemos hablar de hombres con una gran dominio de la razón, la técnica y la ciencia sin interés especial por el bienestar de la humanidad que coexisten con grupúsculos y subculturas hedonistas y acríicas susceptibles y vulnerables a toda clase de averías psicopatológicas de la mente. En el otro lado existen grandes hombres con una comprensión holística de su entorno que carecen del rigor de la ciencia a la hora de formular sus axiomas delicuescentes y que en cierto modo son indistinguibles de los charlatanes.

Son raros y excepcionales los hombres que son capaces de llevar ambos hemisferios bien cosidos y amueblados colaborando entre sí de forma sinérgica, pero de ellos ha de proceder el cambio de la humanidad, no necesariamente porque ellos vayan a ser los que introduzcan por sí mismos dichos cambios sino porque resultarán los catalizadores de ese reencuentro entre razón y espíritu, entre ciencia y fé, entre intuición y conocimiento. A esta nueva clase de hombre se le conoce al decir de Rojo Moreno como el Hombre cósmico.

Para aquellos que quieran profundizar más en este tema les recomiendo el magnífico artículo de Rojo Moreno publicado en este mismo blog con el título "¿Desaparecerán las depresiones"?.

Y para aquellos que persigan las relaciones que existen entre la emergencia de la conciencia y la autoconciencia en relación con la asimetría cerebral pueden visitar este post.

Por último los que quieran conocer mejor las relaciones que existen entre la enfermedad mental de mayor impacto entre nuestra especie -la esquizofrenia- y esa asimetría que dio lugar al lenguaje no dejen de visitareste post.

Y un corolario inquietante a modo de refundición:

- La emergencia del lenguaje procede de la asimetría cerebral.
- La asimetría cerebral está relacionada con la aparición de la conciencia humana y la recursividad de ésta, la autoconciencia.
- La bractización de la conciencia procede de la hegemonía y el prestigio que alcanzó la ciencia durante el siglo de las luces a través de la hipertrofia del hemisferio izquierdo y los cambios subsiguientes relativos al espacio interior y al Yo.
- La esquizofrenia está relacionada genéticamente con la aparición del lenguaje, la asimetría cerebral y la aparición de esos signos arbitrarios que llamamos “palabras” que designan al objeto sin ser realmente el objeto.
- La evolución del sapiens profetizada por Heidegger parece haberse detenido con la coexistencia de dos ramas donde cada una de ellas se ha polarizado en los extremos de una banda analógica: razón-superstición o estoicismo-hedonismo.
- Sólo una pequeña parte de la población de sapiens son capaces de planear estrategias globales a través de cerebros con interdependencia y complementariedad hemisférica.

No cabe duda de que estamos en lo que ha venido en llamarse “cuello de botella evolutivo”, donde las ramas se separan más y más dando lugar previsiblemente a brotes jóvenes de “hombres terminados de hacer”.

Nota liminar:

En genética de poblaciones un “cuello de botella evolutivo” es:

El cuello de botella (*bottleneck* en ingles) es un término que se usa de tres maneras distintas, lo que es muy desafortunado:

1) Una población se ve reducida drásticamente en su tamaño y permanece con tamaño reducido (significado común en el área de conservación).

2) Una población se expande drásticamente hasta alcanzar un tamaño mucho mayor (significado que le da Jody Hey en 1999)

3) Una población experimenta una drástica reducción en su tamaño y una posterior recuperación (este es el sentido que se le da cuando se habla del cuello de botella de los humanos al dejar África, de lo que sucedió con los chitas y con los elefantes marinos, y lo que sucedería cuando una población es fundada a partir de una pequeña muestra de una población mucho más grande). En cualquiera de los tres casos se observa que los patrones de variación genética difieren de lo que podríamos esperar para una población que está en equilibrio. En el caso 1) hay un exceso de variación para el tamaño que se observa y una carencia de variantes que segregan a baja frecuencia (es una contracción). En el caso 2) hay una carencia de variación para el tamaño que se observa y un exceso de variantes que segregan a baja frecuencia. En el caso 3) la respuesta depende de cuánto tiempo atrás y como sucedieron las cosas, pero suele haber un exceso de desequilibrio gamético (asociación entre variantes en distintos loci). Que tan detectable es el efecto depende del tiempo transcurrido desde los eventos y de su magnitud.

La “deriva génica” es un término que se refiere a la variación aleatoria de las frecuencias alélicas debido al proceso estocástico de muestreo en cada generación. Esto es, cada copia de un gen es muestreada al azar de las copias de la generación previa, pero como es algo al azar es muy probable que la frecuencia en la siguiente generación sea distinta.

Cuando el proceso se vuelve a repetir, las únicas frecuencias que importan son las de ese momento. El cambio no tiene una dirección preferencial, aunque generalmente su magnitud esperada es la desviación estándar de un proceso binomial. La varianza es $p*(1-p)/(2N)$, donde p es la frecuencia de la variante y N es el tamaño efectivo de la población.

Flujo génico es un término que se emplea para describir el proceso por el cual copias de un gen van de una a otra de las poblaciones definidas en el sistema. Es importante notar que en general, la definición de población es arbitraria. Sin embargo, si la población comprende a varios grupos reproductivamente aislados, la población tendrá estructura. Cuando es posible aislar grupos que “la mayoría del tiempo” son reproductivamente aislados, la descripción de lo que pasa en cada grupo es generalmente más simple. Ahora, en aquellos casos en que no están completamente aislados desde el punto de vista reproductivo, “los genes” pueden ir de una población a la otra. Eso es lo que recibe el nombre de “flujo génico”. Por último, notemos que podemos tener poblaciones que no tienen flujo génico. Si ello se mantiene por un tiempo largo puede llevar a que las poblaciones se conviertan en distintas especies.

Fuente(s): Crow, Kimura, 1970, “Introduction to Population Genetics Theory”

Hedrick, 2000, “Genetics of Populations”

Extraído de aquí.

Los números de 2010

domingo 2 de enero de 2011

Los duendes de estadísticas de WordPress.com han analizado el desempeño de este blog en 2010 y te presentan un resumen de alto nivel de la salud de tu blog:



El *Blog-Health-o-Meter*[™] indica: Wow.

Números crujientes



El Museo del Louvre tiene 8,5 millones de visitantes al año. Este blog fue visto cerca de 420,000 veces en 2010. Si el

blog fuera una exposición en el Louvre, tomaría 18 días para verla.

En 2010, publicaste 73 entradas nueva, haciendo crecer el archivo para 359 entradas. Subiste 131 imágenes, ocupando un total de 24mb. Eso son alrededor de 3 imágenes por semana.

Tu día más ocupado del año fue el 9 de noviembre con 2 visitas. La entrada más popular de ese día fue ¿Gula o bulimia?.

¿De dónde vienen? Los sitios de referencia más populares en 2010 fueran facebook.com, twitter.com, compilaciones.com, search.conduit.com y google.es.

Algunos visitantes buscan tu blog, sobre todo por anorexia, celos, cielo, cubismo y hongos.

Lugares de interés en 2010 Estas son las entradas y páginas con más visitas en 2010.

1

¿Gula o bulimia? octubre, 2008
27 comentarios

2

“Mindfulness” y “awareness” agosto, 2008
19 comentarios

3

Celos octubre, 2008
17 comentarios

4

Musas y psicopompos mayo, 2008
3 comentarios

5

La causación descendente (I)

jueves 6 de enero de 2011



Parece una perogrullada decir que los conflictos psíquicos se manifiestan en el registro somático como sostener el punto de vista contrario: que las enfermedades físicas tienen una traducción psíquica. No me estoy refiriendo tan sólo al impacto que el diagnóstico de una enfermedad física tiene sobre el psiquismo humano sino de algo más: de que determinadas enfermedades físicas se manifiestan precozmente a través de síntomas psíquicos como sucede en la patología del tiroides o con el cáncer de páncreas que suele debutar con una depresión.

En realidad digo que es una perogrullada porque pocos serían los que se opondrían a esta idea de la influencia mutua

entre lo psíquico y lo somático, sin embargo admitir esa influencia no revela por sí misma la cualidad ni los mecanismos implicados que hacen que un estrés psíquico de como resultado una enfermedad física ni explica porque los cánceres de páncreas se manifiestan primariamente como una depresión inexplicable y resistente.

He dicho repetidamente en este blog que la medicina psicosomática que en sus inicios fuera promulgada por Freud -y seguida por otros psicoanalistas como Fenichel- interesaba a aquellos que pretendían averiguar como los eventos psíquicos podían repercutir en el estrato biológico: ellos ya hablaron de una neurosis de órgano y se preocuparon por la “elección de órgano” de un conflicto psíquico tal y como comenté en este post y que nos legaron el concepto – desde Briquet- de somatización. Alexander y otros catalogaron una serie de enfermedades psicosomáticas donde el influjo de lo psíquico sobre lo somático parecía más evidente pero el destino de la medicina psicosomática fue la de perecer; ha sido señalado repetidamente que una de las causas de este precoz fallecimiento fue la ausencia de una teoría que explicara cómo ciertos eventos psíquicos se materializan o coagulan en lo somático y como lo somático se manifiesta en lo psíquico.

Vale la pena repasar un momento las enfermedades psicosomáticas clásicas donde según Alexander los eventos psíquicos jugaban un papel trascendente en su génesis y que fueron catalogadas por Alexander:

- Asma bronquial
- Úlcera gastroduodenal
- Hipertension
- Colitis ulcerosa y colon irritable
- Dermatitis
- La tireotoxicosis

- La migraña
- La artritis reumatoidea

Y para ser respetuosos con la historia hay que recordar ahora a Freud que en sus ensayos sobre la histeria reconoció que ciertos síntomas físicos procedían de algo mental, usualmente un conflicto cuya clave de resolución se encontraba en el inconsciente. Dicho de otra manera: en el inconsciente se hallaban restos de cadenas semánticas que unían el síntoma con su significado y la labor detectivesca del psicoanalista era encontrar esos enlaces entre síntomas y su sentido. Un sentido que era rabiosamente individual, biográfico y lingüístico.

Es decir lo que se oculta en el inconsciente como un eslabón perdido entre el impulso y el síntoma son palabras. Palabras que se cayeron del discurso haciéndolo ininteligible, pero no se trata de palabras cualesquiera sino de palabras cargadas de afectos nada neutrales. Dicho de otro modo el inconsciente es el lugar donde hay que ir a buscar el sentido oculto de toda patología sea física o psíquica, pues ahí se encuentra el eslabón entre el símbolo (el mapa de la cosa) y su original (la cosa en sí).

La verdad es que los síntomas histéricos han sido segregados artificiosamente de la patología médica en la convicción de que en ellos había un simulacro o fingimiento que no derivaba casi nunca en una enfermedad grave. Por otra parte el sentido de los síntomas histéricos son fáciles de relacionar con su impulso y hasta es posible que cualquier persona sin ser profesional sea capaz de intuir por donde andan los impulsos de una persona que se queja de ciertos síntomas legibles. Pero la verdad es que no todos los síntomas son fácilmente inteligibles sobre todo aquellos que traen consigo una legitimación médica, es decir aquellos síntomas que pueden ser explicados médicamente. Freud nos recuerda que a veces los síntomas histericos pueden darse sobre zonas de

inervación anatómicas y simular o coexistir con diagnósticos médicos.

Un diagnóstico médico no excluye el sentido de la enfermedad para el organismo que lo sufre. Todas las enfermedades humanas tienen sentido en el contexto biográfico-lingüístico individual. Vale la pena reseñar ahora este post que escribí hace algún tiempo sobre las más famosas pacientes de Freud por si el lector quisiera refrescar sus historiales.

Precisamente el libro de Luis Chiozza que reseñé mas arriba se ocupa de esa clase de síntomas claramente orgánicos, como un cáncer, una neuralgia, un herpes ocular o un infarto de miocardio que a pesar de ser reconocidos como orgánicos (es decir genuinos) revelan en su patobiografía su sentido cuando el clínico ha conseguido desembarazarse del dualismo orgánico-psíquico. La tesis de Chiozza es que todos los síntomas orgánicos o histéricos tienen sentido y participan de un mismo saber.

Un saber del cuerpo que se le oculta al Yo racional y consciente.

Tuvimos que esperar hasta 1974 y a que Donald Campbell emitiera su conceptualización sobre causación descendente formulada desde la teoría de sistemas para completar ciertas intuiciones del propio Freud que se se vio forzado a abandonar precozmente debido a que carecía del soporte de los desarrollos que se produjeron en la década de los 70 sobre emergentismo y las propiedades de los sistemas vivos y que pueden resumirse de este modo tal y como propone la wikipedia:

Emergencia fuerte.-

La emergencia fuerte hace referencia a propiedades independientes de toda observación y con “poderes” causales propios. Se trata de propiedades intrínsecas al sistema y que actúan con los otros constituyentes del mismo de un modo original. La emergencia de la vida a partir de lo inanimado o de la mente a partir del sistema nervioso son los ejemplos clásicos de emergencia fuerte. Así, por ejemplo, se habla de

causalidad descendente (downward causation, término acuñado por Donald Campbell en 1974) cuando las propiedades del nivel emergente tienen efectos causales sobre las propiedades o procesos de nivel inferior. Campbell alude para ilustrarlo al caso de la selección natural: el organismo como un todo (extendido en el tiempo en sucesivas generaciones) tiene un efecto causal sobre las moléculas de ADN, ya que es el organismo (el fenotipo como un todo) el que se selecciona causando un cambio en las frecuencias y disposiciones de sus componentes de micronivel (los nucleótidos de ADN en el genotipo). A pesar de que el ejemplo característico de Campbell es el de la evolución (una forma de emergencia diacrónica) el uso del concepto de causación descendente se ha extendido en el ámbito de la filosofía de la mente y se usa para hacer referencia al poder causal de propiedades mentales (como la intencionalidad o el deseo) sobre las físicas; p.e. el efecto causal de la intención de mover un objeto (nivel emergente, psicológico o mental) sobre la posición del objeto (nivel inferior, físico).

Lo que puede traducirse de un modo fácil de comprender diciendo que si un sistema es capaz de hacer emerger una nueva complejidad como por ejemplo sucede entre los organismos y sus mentes es de esperar que desde esa mente tengamos algún tipo de influencia sobre los niveles inferiores (causación descendente) y al revés que desde los niveles inferiores se pueda llegar a influir en los superiores (causación ascendente).

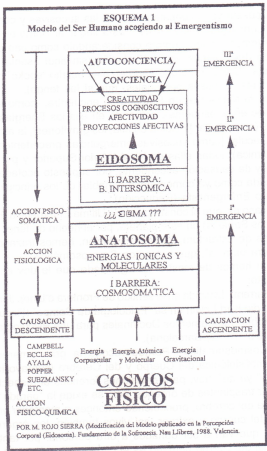
Ahora bien, el problema ha sido identificado pero sólo para añadir un enigma más. ¿Basta con la intención o el deseo formulado desde lo mental para influir sobre lo físico? ¿Podemos curarnos un dolor de muelas solo con desearlo?

Es evidente que las cosas no son tan sencillas y no lo son por una razón: cuando pensamos en una influencia mental, estamos pensando en pensamientos, ideas, emociones o conductas que son las prestaciones más conocidas de nuestra mente. Es obvio que con el pensamiento o con un comportamiento cualquiera no puedo quitarme ese dolor de muelas, ¿entonces qué hacemos mal? ¿desde donde hemos de aprender a mover la causación descendente?

Para responder a esta pregunta propongo un ejercicio de ingeniería inversa que conteste a esta cuestión. ¿Por qué ciertos acontecimientos de la vida, a veces banales, nos enferman de forma inexplicable, mientras otros mucho más graves nos pasan sin dejar huella? ¿Como se lo montan los eventos psíquicos para enfermar al organismo?

Lo cierto es que si pudiéramos contestar a esta pregunta estaríamos en condiciones de aproximarnos a una rutina de causaciones descendentes benévolas y provocadas a voluntad. La patología nos puede iluminar sobre cómo conseguir salud y bienestar.

¿Como hace un evento psíquico para provocar una enfermedad somática?



Esquema 1.- Modelo del Ser Humano acogiendo al Emergentismo

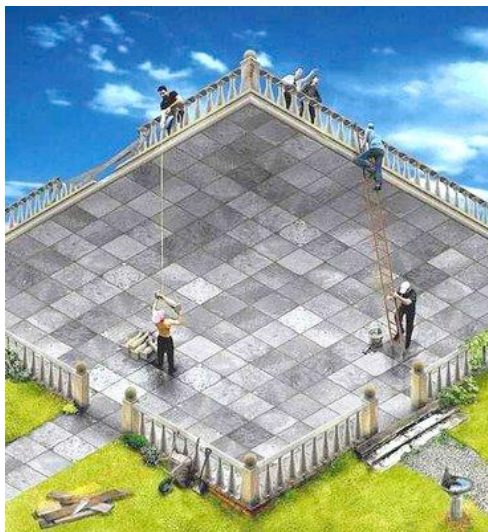
Si pongo este esquema de mi maestro el Profesor Miguel Rojo es para ilustrar precisamente que no es desde la mente desde donde podemos influir sobre los físico sino desde la

posición de la 3ª emergencia, es decir desde la autoconciencia cuya manifestación más conocida es la creatividad y que ejerce su influencia sobre el Cosmos físico.

Para ello tendremos que explorar en qué consiste eso que llamamos Cosmos físico, pero será en el próximo post.

La causación descendente (II)

sábado 8 de enero de 2011



El post anterior terminó con una pregunta que pretendo ahora dilucidar. Era ésta:

¿Cómo se las arreglan los eventos psíquicos para provocar perturbaciones somáticas?

Bien, lo hacen a través de ciertos mensajeros que anidan en el inconsciente, pero para entender qué quiero decir es necesario hablar del concepto freudiano de represión.

Existen carreteras, autopistas y senderos y les llamamos experiencia, unas diseñadas por la filogénesis y otras construidas por el propio individuo, existen vehiculos que circulan por ahí a los que llamamos ideas o pensamientos y existen ocupantes y viajeros en ellos a los que llamamos emociones o afectos, también recuerdos. La carretera se encuentra vigilada por patrullas de policia que dan el alto a los vehículos a fin de ejercer controles sobre la circulación.

A la policia (represión) no le interesa la carretera (suelen apostarse por aquellas más transitadas y bien conocidas) ni los coches en sí sino los ocupantes y las mercancías. A la policia lo que le interesa son los viajeros, es a ellos a quienes censuran, registran, les obligan a controles de alcoholemia o escarban en sus maleteros en busca de materiales ilícitos.

Una emoción es una excitación neurovegetativa que busca esencialmente su descarga.

Y hay tres formas de descargar una emoción: en la realidad externa, en la representación mental o en la descarga endocrina o glandular (incluyendo el sistema nervioso motor y neurovegetativo).

Si la represión (policía) no deja pasar una emoción por el control, esa emoción toma el camino inverso y se convierte en una representación mental (descarga imaginaria) o en una sobrecarga nerviosa y endocrina que descarga su excitación en un lugar inadecuado (un órgano). Por ejemplo, la excitación sexual ha de descargarse a través de su órgano *ad hoc* (los genitales), el miedo en el corazón (fight or flight) a través del acto de correr o huir, la rabia a través del mismo corazón, pulmones, hígado, etc. Existe pues una correlación entre la excitación reprimida y el órgano afectado y mucho mayor si además la descarga se realiza en un organo impropio: por ejemplo la excitación sexual a través del ojo daría lugar a descargas escotoptólicas pero no genitales pues el ojo no está diseñado para descargar excitación sexual sino quizá para anticiparla.

De manera que los sujetos a fin de asegurarse la descarga de sus emociones realizamos ciertos trucos a fin de pasar los controles de la policia, se trata de estas estrategias:

- No detenerse ante el control o atropellar a los agentes (catarsis)
- Disfrazar u ocultar a ciertos pasajeros sospechosos a fin de que no sean reconocidos (mecanismos de defensa en general).
- Parar ante el control y hacer bajar o entregar a la policia a ciertos pasajeros sospechosos (delaciones).
- Dar marcha atrás a fin de no ser detenidos, huir a pie y abandonar el vehiculo (la idea o pensamiento).

De todas ellas la más frecuente y sutil es sin duda la estrategia del disfraz. De lo que se trata es de que ciertos afectos o emociones pasen desapercibidas el control, es por eso que solemos hacer estas cosas:

- disfrazar un afecto intolerable para la policia por su contrario (formación reactiva)
- decir que no conocemos al pasajero (anulación)
- decir que fuimos obligados por una mafia a seguir aquel camino o que la policia está controlada por aquella misma mafia (proyección)
- Y si todo falla negar nuestras intenciones fueren las que fueren (negación)

Lo interesante es recordar ahora que el disfraz sirve para no ser multados o detenidos por la policia dado que las emociones censurables no son todas ellas sino sólo aquellas que resultan intolerables en el código de circulación: el rencor, el odio, los celos, la codicia, la humillación, la envidia, etc.

De manera que a modo de una primera conclusión es posible afirmar que en la patología lo que tratamos de ocultar

(disfrazar) es siempre una emoción intolerable, lo que es lo mismo que decir -contestando a la pregunta que hacia más arriba- que: los eventos psíquicos llegan a provocar patología porque van cargados o se le atribuyen sentidos emocionales que contienen “catexias” (en la jerga freudiana) afectivas intolerables y que tratan de pasar el control de la represión para descargarse. El inconsciente es pues el interface que transforma un evento psíquico en algo banal, benévolo o perjudicial para nuestra salud.

La mayor parte de las situaciones de la realidad son neutrales desde el punto de vista afectivo (carecen de carga) pero algunas de ellas rememoran en nosotros ciertas experiencias (carreteras) por las que solemos transitar por costumbre, por rutina como cuando vamos al trabajo cada día siguiendo una mismo itinerario. La mayor parte de nosotros estamos habituados a seguir un mismo camino y no caemos en la cuenta de que existen alternativas, es por eso que la mayoría de nosotros reincidentimos en una misma estrategia de disfraz cuando la realidad nos confronta con algo penoso, otros sin embargo son capaces de cambiar de ruta e incluso de descubrir nuevos itinerarios alternativos, otra de las características de la patología es la de reincidentir en la propia experiencia (carretera) como si esa fuera la única posibilidad con lo que no consiguen sino encontrarse constantemente con la patrulla de policía y recurrir al disfraz.

Pero recurrir constantemente al disfraz crea irrerealidades en el autoconcepto y en la realidad interpersonal y llega un momento en que el conductor ya no sabe a qué atenerse respecto del resto de viajeros y como está acostumbrado a las multas y a las detenciones la culpa acaba instalándose en él de forma anticipada a cualquier viaje que se anticipa como una repetición del anterior. No es inusual que la culpa y la emoción intolerable acaben fundiéndose -condensándose- una con otra como una forma más de disfraz y que la emoción original termine convirtiéndose en un sufrimiento inespecífico o una enfermedad. Es por eso que en todo sintoma neurótico nos vamos a encontrar con una emoción intolerable.

ble que ha hallado un mecanismo de descarga atípico (más allá de su zona erógena) adosado a la crueldad de la culpa que trata de disimular la descarga (orgasmo) de la emoción. Es por eso que decimos que en el síntoma hay un goce, algo que va más allá del principio del placer y que contiene los derivados del placer adosados a los restos de la culpa y su expiación.

A algunos de mis lectores se les puede ocurrir la siguiente idea: ¿Por qué no retirar a la policía de los controles de la experiencia y que cada emoción descarge como mejor le venga en gana?

Los que así piensan tienen una idea inexacta de la función de la policía a la que ven solamente como un aspecto punitivo de la realidad subjetiva. En realidad la policía es un poderoso aliado del individuo porque le permite salir airoso de cualquier trance por difícil que sea. La policía es el más poderoso aliado del autoengaño, pues no es una entidad ajena a él mismo. La policía es el propio individuo y representa no sólo su parte moral sino una instancia que favorece la autoestima permitiendo al individuo ocultarse a sí mismo ciertas intenciones o carencias que podrían empeorar su autoconcepto de confrontarse directamente con la realidad.

De modo que lo que se reprime no sólo es el impulso instintivo inaceptable por inmoral sino todo aquello que empeora la autoestima o hace desmerecer al individuo en su ideal de autopromoción.

Los eventos o sucesos contienen casi siempre una carga afectiva y han de ser gestionados por la totalidad del individuo y no solo por un organismo alienado de aquel, es por eso que no existe patología psicosomática sino una bilocación de la patología que puede estar simultáneamente en dos sitios a la vez: puede ser representación mental sutil y puede ser condensación orgánica densa y es por eso que todo síntoma orgánico tiene sentido mental y todo acontecimiento mental cristaliza en un órgano determinado.

La variable crítica que determina el rumbo de un afecto o emoción cualquiera más allá del trajin de policías, experiencias y vehículos es sin duda el descubrimiento de nuevas rutas es decir de la evolución de la conciencia individual. A cada nivel de conciencia le corresponde una ruta con sus fricciones del asfalto (fijaciones) y emociones idiosincrásicas. No es lo mismo una conciencia egocéntrica (narcisista) que una conciencia sociocéntrica o mundicéntrica. La mayor parte de la patología se adscribe a un nivel de conciencia narcisista donde el cuerpo del Tu está excluido. Diríamos que ciertas carreteras inscritas allí por la evolución han sido borradas o no han sido consideradas (denegadas), uno se limita a transitar por el camino conocido lleno de peligros pero también lleno de satisfacciones regresivas que pueden facilitar la descarga simultánea de dos emociones opuestas a la vez, por ejemplo ser (sentir como) hombre y ser (sentir como) mujer al mismo tiempo.

De modo que podríamos definir el inconsciente diciendo que es un órgano de ocultación y que los humanos estamos diseñados para saber algo en un lugar mientras lo ignoramos en otro. La patología consiste en posicionarse en ese no querer saber.

Estamos pues divididos no sólo por nuestros hemisferios sino de serie, venimos de serie escindidos: esta es probablemente la razón por la que poseemos una conciencia recursiva, una conciencia que se sabe a sí misma. Es por eso que la vida es una continua guerra entre el organismo (cuerpo) y individuo (el Yo).

Ahora bien, nada de esto podría suceder sin lenguaje, es decir sin esa capacidad simbólica de narrar, de contar nuestra propia historia: las palabras no son sólo sonidos que vehiculizan intenciones de comunicación sino que son también el espejo del propio inconsciente. El inconsciente es un lenguaje regido por reglas gramaticales y semánticas. Es por esta razón por la que podemos llegar a saber algo de esas emociones que se ocultan a la mirada del policía, pues el

policia -recordemos de nuevo- no es un policia del pensamiento y no se ocupa de las palabras sino de los afectos. Es esta la razón por la que nuestro conocimiento de esos afectos ocultos puede ser desvelado a través de las palabras.

Pues las palabras son los materiales con los que construimos tanto los vehiculos (ideas) como las carreteras (experiencias) e incluso a ese policia que es un enorme NO.

Visto desde fuera el organismo es un individuo (Tu) pero visto desde dentro soy Yo.

Este es precisamente el conflicto basal de todos los humanos, dilucidar qué es Yo de que es no-Yo es decir Tu, Eso o Aquello.

Y aqui está la clave del enfermar pues ¿qué es la enfermedad sino algo que se vive como ajeno al propio Yo?, ¿qué es la enfermedad sino la alienación con respecto a todas las emociones que hemos ido derivando al polo somático durante toda nuestra vida?.

Efectivamente la enfermedad es Aquello, lo ajeno.

La enfermedad es aquello que encontró satisfacción al otro lado del espejo: en el no-Yo.

No matarás

lunes 17 de enero de 2011



Nosotros los sapiens pertenecemos a una estirpe de homínidos bastante irascible pero poco agresiva. El potencial agresivo de los humanos procede más bien de nuestra enorme inteligencia y de nuestra capacidad para planear encerronas, construir instrumentos, armas y artilugios destructivos a gran y pequeña escala. Es muy poco probable que a puñetazos seamos capaces de matar a un congénere, para eso necesitamos emplear alguna que otra estrategia com ... [Read More](#)

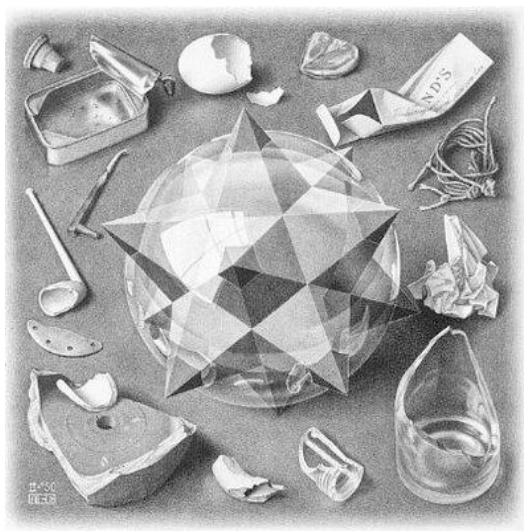
via Neurobudismo

Bipolaridad, orden y caos

miércoles 19 de enero de 2011

La patología se alimenta de la sincronía, la salud de la perturbación.

(sobre una idea de Ary Goldberger)



Sigmund Freud escribió en el año 1920 un artículo muy controvertido y profundo al que tituló “Más allá del principio del placer” (que aquí os podeis descargar en pdf) y que hoy consideramos algunos como su obra maestra. En él se lamentaba de los límites de la técnica que él mismo había propuesto para la curación de las neurosis, le pareció encontrar en los humanos una manía por adherirse a los viejos patrones que habían conformado la enfermedad; en palabras de Freud, “hay algo que contradice la búsqueda anímica del placer”, hay algo que se opone a la consecución de placer y que lleva al individuo hacia su vieja conocida la neurosis, a la repetición de patrones que otrora resultaron nefastos para el placer o la salud.

Freud descubrió en este artículo que no bastaba con saber algo acerca de la pulsión inconsciente o inaceptable, que había algo que estaba más allá de ese conocimiento, como si los individuos concretos se resistieran a cambiar o permutar sus síntomas -que no eran otra cosa sino la descarga emocional por vías erróneas- hacia el reconocimiento y la recuperación de todo un cuerpo libidinal destinado por la filogénesis a descargar cada emoción en su correspondiente zona erógena.

Los individuos neuróticos a pesar de todos los esfuerzos pareciera como si quisieran seguir siendo neuróticos y seguir sufriendo. A este fenómeno le llamó Freud masoquismo primario, el representante psicológico del más genérico instinto o pulsión de muerte. Una especie de adherencia placentera a la enfermedad y la consiguiente resistencia al cambio.

Hoy sabemos que esta resistencia no es achacable sólo a las neurosis sino que forma parte de todo repertorio humano e institucional. La organización de cualquier cosa humana se puede diferenciar de cualquier organización no humana por esta resistencia.

El hombre es un animal que se resiste y que se adhiere a sus patrones conocidos.

Freud llamó a este hallazgo -recurriendo a la mitología griega- y por no disponer de una nomenclatura mejor, “instinto de muerte” o Tanathos. Entendió que la vida es una continua lucha entre los impulsos eróticos (que buscan activamente el placer y la unión-atracción) y los tanáticos (que pugnan por la repulsión y la desagregación). Le pareció que la neurosis era un ejemplo de esta tendencia de los humanos hacia la destrucción es decir la repetición de patrones ineficaces de comportamiento, cognición o emocionales. Desde entonces para Freud la repetición y el instinto de muerte serían la misma cosa.

Si Freud viviera hoy y conociera la teoría del caos y ciertos hallazgos de la física -sobre todo aquellos que regulan a través de las conocidas leyes de la termodinámica el intercambio de energía entre lo viviente y lo inanimado- es seguro que cambiaría aquellos términos prestados de la mitología, por los más modernos, orden y caos que son los Eros y Tanathos de hoy y que son aplicables tanto al universo entero como a nosotros los seres vivos.

Hoy se admite que la materia viviente está organizada según dos principios que son opuestos y complementarios a la vez, una tendencia hacia el orden, la reunión, la atracción, la agregación, la predictibilidad, la sincronía, la ciclicidad o la regularidad y por otra parte una tendencia hacia el desorden, el caos, la desorganización, la perturbación, la irregularidad, la impredecibilidad, la repulsión o la asincronía.

Y cuyo resultado final -siguiendo las leyes de la entropía, el trabajo de la vida- es la muerte, es decir la vuelta a lo inorgánico en todo lo vivo. La muerte es el supremo orden y todo sistema tiende hacia ese estado de equilibrio que opera como un atractor: el orden absoluto.

Lo interesante es que las enfermedades pueden ser interpretadas en términos termodinámicos, en términos de orden y caos. Casi todos nosotros tenderíamos a creer que la enfermedad es una perturbación que remite al desorden y que la salud por el contrario es el orden en su sentido más

biológico, pero esta idea es simplemente falsa. Por ejemplo la eptiepsia consiste en el disparo de ciertas neuronas de forma sincrónica, sin esta sincronía simultánea de flujos eléctricos sería imposible el ataque epiléptico o la pérdida de conciencia. Lo que caracteriza un cerebro sano desde el punto de vista bioeléctrico es la desorganización, la asincronía de los disparos neuronales dentro de ciertos límites claro, pues los extremos parecen tocarse y en efecto, cuando dormimos también parece que en el sueño profundo exista una enorme asincronía que tiene el mismo efecto sobre la conciencia que el fenómeno inverso, estamos de hecho inconscientes.

Fue leyendo este artículo de mi amigo bloguero Andres Schuchsný que se me ocurrió la idea de correlacionar estas conceptualizaciones de la física con la enfermedad al menos con la enfermedad mental donde podemos observar en estado puro la vieja lucha erótico-tanática abriéndose paso a través de ciertos síntomas que pueden ser agregados de orden o de desorden.

Lo cierto es que algunas enfermedades mentales son trastornos no tanto por un predominio de desorden como cabría esperar sino al contrario: por una hegemonía rígida del orden. Aunque como veremos más abajo las enfermedades mentales son mezclas de síntomas de orden y de desorden y muchas de ellas son bipolares es decir muestran oscilaciones entre el polo del orden y el polo del desorden.

Campo Orden Desorden

Alimentario Anorexia, falta de apetito, emaciación Atracón-purga

Afectivo Depresión, acinesia, estupor Mania, euforia

Movimiento Inmovilidad, catatonia Hiperquinesia, agitación

Sexualidad Indiferencia, falta de deseo sexual Hipererosia, desinhibición

Lo cierto es que existen muchos ejemplos de la neurología y de la psiquiatría de ambas formas de presentación de síntomas en hipo (de orden) y de formas hiper (de desorden). El Parkinson se caracteriza por una combinación de síntomas ordenados (acinesia, amimia) y otros desordenados (temblor) de igual modo la catatonía combina síntomas motores opuestos: la inmovilidad y la agitación. Los trastornos alimentarios se caracterizan por oscilaciones extremas del peso y la coexistencia o alternancia de síntomas restrictivos y síntomas de compensación y exceso como los atracones junto con otros que proceden de la impulsividad. El trastorno obsesivo-compulsivo por cavilaciones y rutinas (orden) excesivas y conductas repetitivas y anancásticas irracionales, el TDAH se manifiesta con la combinación de síntomas de orden excesivo (déficit de atención) con la hiperactividad y sobre todo el trastorno bipolar, una curiosa enfermedad que combina estados aparentemente opuestos sucediéndose en ciclos ahora depresivos y más tarde maníacos o hipomaníacos y que tiene además la posibilidad de combinar en un mismo episodio síntomas de las dos series (psicosis mixta).

Lo curioso es que cada una de estas enfermedades opera sobre un sistema concreto, la alimentación (o el peso corporal), los afectos o el humor, la sexualidad o la motilidad. Pero más allá de eso pareciera como si en ellas se hubiera llevado al límite la elasticidad del sistema para autoregularse, como si los polos se hubieran distanciado demasiado el uno del otro tal y como conté en este post. La enfermedad o trastorno consiste en que algo que en principio debería ser elástico e impredecible -pues está diseñado para modularse a través del medio ambiente- se ha hecho predecible, regular o cíclico y ha adoptado una forma en cierta manera sincrónica.

Es por eso que sabemos que un paciente diagnosticado de trastorno bipolar necesariamente volverá a tener un episodio. No podemos saber cuando ni si será depresivo o maníaco pero sabemos que si no toma ciertos medicamentos para pre-

venir la crisis, esta acaecerá tarde o temprano. Y lo hará porque el medio ambiente volverá a someter al sujeto a tensión -entendiendo al aburrimiento también como tensión-, una tensión que cae sobre un sistema rigidificado que reacciona con oscilaciones extremas.

¿Cómo se autoregula un sistema sano pongamos como ejemplo el humor normal?

El humor sano es aquel que mantiene ciertas fluctuaciones intrínsecas sin relacion con el medio ambiente. Es como ese juego de la comba donde la cuerda ha de estar suelta para poderse saltar y no fuertemente asida o tensa por los bordes lo que imposibilitaría el juego. Lo normal es tener días buenos y días de mal humor, eso es lo normal y lo que predice una buena recuperación. Es precisamente esta suave oscilación intrínseca y no el humor imperturbable la que nos permite predecir que cuando las cosas se pongan feas el humor saltará la comba. Pongamos por caso que se nos muere un pariente o nos despiden del trabajo, el humor normal, aquel que está acostumbrado a una cierta perturbación basal será capaz (está ya entrenado) a recuperarse sin dejar rastro.

Dicho de otra forma: la oscilación suave e intrínseca de nuestro humor es una especie de entrenamiento para cuando la comba sea sometida a tironeos por el medio ambiente. Lo usual es que las personas normales ejerciendo de forma suave esta resistencia nos empoderemos y salgamos bien parados afectivamente cuando somos victimas de golpes de la vida que inevitablemente tendremos que afrontar. Es pues esa pequeña perturbación basal la que nos protege de la depresión.

Y sin duda la depresión es el representante cerebral de la muerte, del orden y de la inmovilidad inorgánica. No es de extrañar que la mayor parte de suicidios se den entre pacientes depresivos pues la depresión es una enfermedad desesperante, uno de los sufrimientos humanos conocidos más intensos.

Tal y como cuenta Art Garfinkel en el blog anteriormente citado acerca del elogio del desorden:

Según lo asevera Alan Garkinkel de UCLA y contrariamente a la intuición, lo que necesita el cuerpo es que las células nerviosas se encuentren desincronizadas con el fin de que se logre un movimiento agregado suave. La pérdida de “variabilidad saludable” en la actividad neuronal se ha implicado en la gestación de la depresión. Cindy Ehlers, una neurocientífica de la Clínica Scripps en La Jolla, California, considera que una persona normal se somete a fluctuaciones erráticas y relativamente suaves en el estado de ánimo sobre una base casi diaria. Sin embargo, en el caso del paciente deprimido hay una pérdida de los mecanismos de control descentralizado, por lo que con el tiempo su comportamiento empieza a tornarse muy periódico o rítmico.

Y hablamos entonces de caos determinista es decir una combinación de predictibilidad e impredictibilidad.

La causa de la depresión sería pues la perdida de la variabilidad saludable que supone la instalación en un sistema excesivamente ordenado y que tiende a alejarse o rechazar lo impredecible, lo perturbador, lo desconocido o lo inusual. La apatía es una forma de depresión determinada ambientalmente y que usualmente podemos encontrar en pacientes geriátricos sometidos a un régimen de vida pobre en estímulos o rutinificado.

Contrariamente a esta idea, los pacientes maníacos, psicóticos o psicopáticos responden favorablemente ante ambientes estructurados y estilos de vida fuertemente rutinificados y empeoran en ambientes anárquicos, caóticos o desestructurados como sucede en ciertas familias donde la distribución jerárquica del poder se encuentra en permanente negociación.

Todo parece señalar en la dirección de que los tratamientos que privilegian la ganancia de orden pueden mejorar ciertos síntomas mientras que empeoran otros, lo mismo sucede con el tratamiento farmacológico de la depresión bipolar donde

se corre el riesgo de invertir la fase y llevar al paciente al polo maníaco.

Mientras aprendemos a manejar estos escasos márgenes de maniobra que nos marca la patología, un buen remedio profiláctico para aplicar a la vida privada de cada cual podría ser este:

“Ponga en su vida cierta perturbación antes de que sea la enfermedad quien se la imponga”.

Identificación: bifurcaciones del amor

sábado 22 de enero de 2011



Dicen los upanishad que el miedo siempre es miedo de lo otro y esta es precisamente la idea fuerza que va a guiar este post donde pretendo -en clave evolutiva ontológica- explicar ciertos fenómenos que andan de la mano en la evolución de la conciencia del hombre: la identificación, el amor, el albedrío, el miedo, el apego, la regresión y la renuncia.

Para entender mejor el ritmo que presidirá este post me gustaria definir qué es identificación y a qué nos referimos

cuando alguien declara que está identificado con esto o lo otro.

Existen varias acepciones de lo que significa identificación, pero voy a referirme sobre todo a dos de ellas: una fuerte -la concepción psicoanalítica de Freud- y otra débil, la construcción de la identidad de la psicología.

Identificarse es -desde el punto de vista del concepto débil- adquirir una identidad, precisamente en este post hablé de qué es lo que sucede cuando un adulto no logra establecer una identidad concreta y separada de los demás, baste entender que la identidad es la sensación y la creencia -más menos ilusoria- que mantenemos acerca de nuestra pervivencia histórica y que tal y como nos legó Erick Erickson es (en palabras de la wiki):

Erik Erikson enfatiza que este esfuerzo por encontrar un sentido de sí mismo y del mundo es un proceso sano y vital que contribuye a la fuerza del ego del adulto. Los conflictos que involucran el proceso sirven para estimular el crecimiento y el desarrollo. Así, para alcanzar un buen nivel de autoestima se debe, antes que nada, descubrir la propia identidad.

Freud en su artículo "Duelo y melancolía" habla sin embargo de otro tipo de fenómenos cuando aborda las razones por las que una persona puede no haber elaborado un duelo tras la muerte de un pariente. Para Freud hay, sobre todo, dos razones: una es la ambivalencia con el objeto perdido, es decir que hubieran cuestiones pendientes con él. Otra razón por la que un duelo (que es un proceso de reparación) no se ponga en marcha es la identificación con el objeto perdido.

¿Qué significa identificarse con un objeto perdido?

En palabras de Freud, la identificación es:

Proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones.

Dicho de otra manera somos una especie de conglomerado de identificaciones de aquí y de allá, una especie de puzzle de actitudes, gestos, pensamientos, creencias y parecidos con nuestros objetos de identificación. Somos grandes imitadores y plagiadores de todo aquello que vemos a nuestro alrededor y sobre todo somos copias de un original al que en un tiempo lejano, amamos. Es condición para elegir una identidad el amor. Es verdad que también podemos identificarnos con aquello que tememos (identificación con el agresor) pero vamos a seguir indagando sobre qué cosas elegimos en ese camino de bifurcaciones que es el amor.

Para un niño de 6 años cuando algo le resulta atractivo quiere parecerse a él o poseerlo. Es equivalente decir “me gusta esto” y “quiero ser esto” o “quiero tener esto”. Para un niño de esa edad, lo que desea es aquello que le resulta atractivo y le resulta atractivo porque posee o significa algo más que él mismo. No sería posible sentirse atraído por algo en déficit, por algo que nosotros ya poseemos o por algo que los demás consideran banal. Amamos aquello que es más grande, tiene más poder, belleza, bondad, valor o sabiduría que nosotros mismos, esta es la regla que nos ocupará durante toda nuestra vida.

Pero la identificación no es un proceso homólogo según cada época psicológica por la que el niño atraviesa. La identificación se modifica con la edad -nos identificamos con cosas bien distintas- como ahora mismo comenzaremos a ver desde un punto de vista evolutivo.

Conciencia prepersonal.-

Toda identificación es un movimiento de amor y como tal es una decisión que se nos impone desde el mismo momento en que somos concebidos e implica un posicionamiento entre una bifurcación que se nos abre en nuestro crecimiento y nuestra maduración.

1.-La primera decisión a la que nos enfrentamos es nacer. ¿Vale la pena hacer el esfuerzo? Vivir o morir implica iden-

tificarse con el orden (lo tanático) o con el caos (lo vivo). Todos los que estamos ahora aquí leyendo este post optamos en su momento por nacer y vivir. Esta es la primera identificación y es preverbal y probablemente precognitiva y debida al “conatum” spinoziano o al instinto por sobrevivir en el cambio de un medio acuático a un medio aéreo. Con aquella primera bocanada de aire superamos la primera bifurcación y nos adentramos en los umbrales descritos en la mitología como el camino del héroe.

2.- La segunda bifurcación que nos impone la vida terrena es la de identificarnos con nuestro propio cuerpo, hecho sobre todo de sensaciones. No tenemos más remedio que identificarnos con él dado que no podemos renunciar a la fuente de malestar o de placer, sólo la madre (aun sin reconocer) sale en nuestra ayuda para aliviar aquellas sensaciones que aun no hemos podido computar, lloramos o tenemos raptos voluptuosos de placer cuando nos dan de comer, nos acarician o nos dormimos.

Aprendemos de nuestro cuerpo a medida de que somos capaces de amarlo, sabemos que ese cuerpo -fuente de malestares y de placeres- es nuestro (es el precursor de nosotros mismos) y es entonces cuando desarrollamos la mismidad, el sentimiento de identificación con nuestro propio cuerpo. Ya hemos optado y hemos saltado la siguiente bifurcación: sabemos que somos (sin saber cognitivamente) que somos ese cuerpo desvalido y dependiente. Por eso lo amamos al mismo tiempo que le odiamos cuando nos molesta y lloramos sin parar y a veces sin consuelo.

3.- Pero aun tenemos miedo porque es precisamente nuestro cuerpo en déficit, dependiente y vulnerable el que es nuestro principal contacto con nuestra posición de subordinación y dependencia. Es por miedo por lo que surge el apego y es entonces cuando descubrimos el rostro de la madre, su *gestalt* y empezamos nuestra tarea de seducción, le sonreimos y ella nos devuelve sonrisas, palabras, gestos y cuidados, el miedo aun sin desaparecer del todo deja espacio a que se desarrolle

ese amor que llamamos apego y nos identificamos con nuestra madre, nos identificamos con el Tu, con el Otro (que por sí mismo también puede provocarnos miedo) y es por eso que los caminos de la regresión permanecen abiertos para retroceder a un estadio anterior. Elegimos el amor de la madre y con esa elección nos desidentificamos con aquel cuerpo misterioso lleno de mensajes indescifrables y de enigmas, abandonamos (nos desidentificamos) con nuestro narcisismo primario cuando acatamos el principio de realidad del Tu y aparece paulatinamente el lenguaje: la forma de comunicarnos con el Tu. Superamos así la tercera bifurcación: amando y optando por aquel que nos protege y cuida.

Conciencia personal.-

4.- Y así nos damos de bruces con los estadios personales de la conciencia: cuando ya sabemos que no somos un único cuerpo-con-la-madre sino que estamos separados de ella y que ella -a su vez- está separada de nosotros, pero aquí no acaba el trasiego del héroe, pues aun tiene ante sí un largo periplo, una larga odisea de tránsitos y de elecciones, la siguiente es la aparición del padre.

El padre es otro Tu, que combina aspectos nutritivos de la madre con otros de "*teaching*" ciertamente atractivos para el hijo que tiene que elaborar la cuestión de la sexuación y por tanto de la diferencia. Para vincularse con el padre el niño (sea niño o niña) tiene que desidentificarse con la madre) y cederle al nuevo personaje parte del amor que anduvo fijado en ella (o retenido en etapas anteriores). El niño tiene ante sí un conflicto de lealtades, el primero de su vida, amar a su padre o amar a su madre, lo que es lo mismo que decir identificarse con uno o identificarse con otro. Ni que decir tiene que existe aquí en esta etapa un sesgo sexual ¿a quien amar, al más cariñoso o al más fuerte?: lo similar reclama la atracción de lo similar y los niños imitarán más a su padre que las niñas.

El hijo ha de elegir en esta bifurcación donde la sexuación (otro temor ancestral) ejerce un poderoso influjo sobre la

motivación de cada cual. El niño abre su universo una vez más separándose de la madre primordial que le contuvo mientras fue un bebé y se desidentifica con ella.

En este post hablé del estadio urobórico y en este otro de la “caída” tifónica donde el lector puede encontrar ampliación a estas conceptualizaciones.

5.- El padre nos introduce en la cultura, entendida ésta como diversidad en lo sexual y el niño ha de recurrir a sus primeras experiencias con su mismidad para sacar adelante su identificación sexual, es decir el sentimiento consonante o disonante de pertenecer a un sexo y a un género. Pero al mismo tiempo ha de seguir adelante su camino, un camino que ya no sólo transcurre entre los personajes fiables o seguros del hogar (en el caso ideal) sino que exceden a éste y se introducen en el sendero de la amistad, de la relación con los iguales.

Momento éste, clave para la transformación de vínculos puesto que la progresiva desidentificación con vida, cuerpo, madre y padre puede sufrir sutiles o enconados embates con la rivalidad entre los iguales. El amor de los iguales ya no será nunca más incondicional sino condicionado a la pertenencia y a las demostraciones de pertenencia al grupo.

Otra vez el héroe se encuentra en una bifurcación y ha de elegir entre la predictibilidad de un amor incondicional del hogar o probar el acero de la rivalidad, de la pelea y de la confrontación con los iguales. Aquellos a quien más admira o ama son ahora sus principales enemigos. Ha de optar: identificarse, aislarse o volver atrás.

El amor por los amigos diversificados y de alguna forma sucesivos con sus consiguientes fases de seducción-decepción entran a formar parte del motor motivacional de sucesivas identificaciones y como influencia de ellas la vida toma virajes insospechados antes de este tránsito. La influencia de nuestros amigos en nuestra personalidad es probablemente

superior a la influencia de la crianza por sí misma tal y como conté en este post.

6.- Y entonces llega el amor, la última de las bifurcaciones personales donde el adolescente guiado quizá por sucesivos y previos desengaños opta por elegir entre alguien o nada. Un alguien que oficia el sortilegio a través de una identificación y un rescate mutuo, casi mágico y providencial y con el/la que repetirá el eterno ciclo de la vida y donde en cada etapa se reactualizarán aquellas fases prepersonales y primigenias que dieron lugar a nuestra identidad: un recuerdo de jirones de naturalezas desgajadas de otros.

A través del amor repetimos el viaje ancestral que comenzamos cuando decidimos nacer y proyectamos hacia nuestros hijos las condiciones de aquella navegación, una aventura de deslices y aciertos, amores y desamores, muerte y resurrección, traiciones y lealtades, abandonos y permanencias.

Hemos de elegir y elegimos ahí, repetir y vivir en otro cuerpo nuestra propia aventura personal y cuando nos damos cuenta hemos cruzado el ecuador de la vida y nos disponemos a volver. A volver por el camino largo, es ya imposible el regreso por la vía edénica de la “regresión” y es entonces cuando entramos en el modo de conciencia transpersonal.

Del que hablaré en mi próximo post.

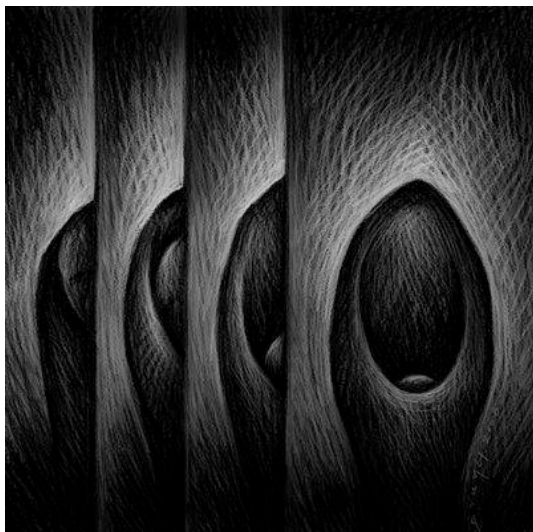
No he encontrado mejor forma que ilustrar este post que este video de Lluís Llach donde canta el famoso poema de Kavafis: “Viaje a Itaca”. Pues así es la vida: un largo camino de regreso tal y como nos contó Homero en su poema épico, al que sólo podemos renunciar con un gran coste personal.

Aquí teneis el poema entero de K. Kavafis:

Nota liminar.- la Conciencia prepersonal (Wilber) es equivalente al narcisismo freudiano. Se trata de una fase egocéntrica. La conciencia personal se relaciona con la maduración sexual y el complejo de Edipo freudiano y es fundamentalmente etnocéntrica (Wilber).

Conciencia transpersonal: el camino de retorno

miércoles 26 de enero de 2011



Retorno (fotografía extraída de esta web)

La normalidad está tan lejos de la cordura como de la locura.

David Cooper.

Aquellos de ustedes que leyeron el post anterior ya sabrán a estas horas que nuestros conocimientos de los estadios prepersonales y personales de la conciencia están bien establecidos gracias a la observación de niños, la patología psiquiátrica, la psicología evolutiva y ciertas conceptualizaciones psicoanalíticas.

Lo cierto es que nuestro conocimiento de los estadios transpersonales- los más elevados de la conciencia- han recibido menos atención de los clínicos que los estadios más bajos y primitivos. Más que eso: muchos de esos estadios han

sido negados por los investigadores identificándolos con procesos claramente patológicos, así las experiencias elevadas de conciencia místicas, las experiencias inusuales de conciencia, los fenómenos inducidos por drogas e incluso el estudio formal de ciertos talentos humano y del genio han estado siempre recubiertas por una sospecha de patología.

Hemos caído demasiadas veces en lo que Wilber ha llamado la falacia pre-trans, es decir la identificación de producciones patológicas (del nivel más bajo de la conciencia) con aquellos productos fenoménicos de elevación espiritual. La razón de esta confusión es clara: se trata de fenómenos irracionales en ambos casos pero situados en los extremos del continuo de la conciencia.

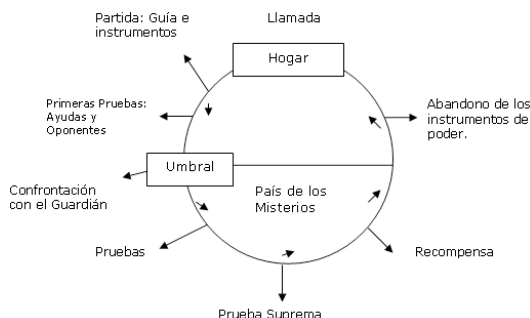
De forma que para conocer más de cerca estas experiencias de conciencia elevada hemos de recurrir a ciertos conocimientos esotéricos o directamente de las tradiciones religiosas o místicas como los de Benjamin Creme, la Blavastky, la Cábala, el sufismo o los propios místicos españoles sin olvidar a Jung o las cosmogonías de todas las culturas, los mitos, leyendas y la observación de experiencias espirituales directas de ciertos individuos.

Cabe señalar también a Ken Wilber y su obra el proyecto Atman:

El artículo de Wilber titulado “Esquizofrenia y misticismo” publicado en “El proyecto Atman” está completo en la red, aquí.

La idea fuerza que preside todos estos conocimientos es que la normalidad tal y como la entendemos en su forma más convencional no es lo opuesto a la alienación mental sino el estado más conocido de nuestra mente que necesariamente se ha de alcanzar para enloquecer. Al mismo tiempo que se completa el periplo humano a través de los que ha venido en llamarse la conciencia transpersonal. En este sentido cobra sentido la cita de Cooper de que la normalidad se encuentra muy lejos tanto de la cordura (conciencia expandida) como de la locura. Regresión y retorno no son pues la misma cosa.

El regreso representaría un camino marcha atrás a través de los pasos conocidos (regresión)mientras que el ascenso y expansión de la conciencia representaría también un camino de retorno -por la vía larga- tal y como podemos apreciar en este esquema del viaje del héroe según Campbell.



De lo que se trata es pues de volver, pero no de volver de cualquier manera (sobre los propios pasos) sino de volver a través de un viaje donde de lo que se trata es de expandir la conciencia, un camino de transformación y de individuación que tiene sus propias etapas y condiciones bien distintas a las que acompañan al héroe desde su nacimiento hasta su penetración en el umbral y el país de los misterios en palabras del propio Campbell.

Aquí hay un post sobre dos héroes mitológicos: Edipo y Parsifal que sirven como pretexto a una comprensión más profunda del viaje.

La primera parte del camino está guiada por la ambivalencia que propicia la identificación. No hay identificación sin amor, pero tampoco sin rivalidad, sin codicia, celos o agresión. Es así como se llega a la prueba suprema y es así como se alcanza las recompensas que el héroe recibirá por su intrepidez.

Pero si en los estadios pre y personales es la identificación la que impulsa al héroe en busca de aventuras y de recom-

piensas es la trascendencia la que guiará la segunda parte de su camino.

Trascendencia significa ir más allá de un determinado límite, usualmente ese límite es la marca que entendemos como razón. El que trasciende no niega pero tampoco se identifica con aquello que ama o detesta. Trascendencia es sinónimo de integración e integración es lo contrario de renuncia, repudio o supresión. El héroe trascendente no carece de necesidades físicas o emocionales y no las rechaza o niega sino que las sitúa en un nivel de la espiral lejano de la atracción del centro: allí donde su carencia ya no resulta dolorosa ni socava su autoestima o personalidad.

Trascendencia es el abandono de los instrumentos de poder, aquellos que se le ofrecieron como recompensa de sus éxitos y correrías. Trascender es compartir y volver con las manos llenas, con algo que ofrecer a los que no osaron cruzar el umbral y quedaron malheridos. Trascender es tomar distancia de lo emocional, del pensamiento y de lo material sin renunciar a nada.

Es por eso que algunos estudiosos del fenómeno transpersonal han hablado de las “tres iniciaciones” (Benjamin Creme) como escalones teóricos de abandono y trascendencia (desidentificación) de uno u otro plano psicológico. Así Creme habla de estas tres fases:

1.- Iniciación, se alcanza a través del ejercicio de la creatividad, entendida esta como un proceso de expresión de ideas, conceptos, imágenes en un plano que si sitúa mas allá de lo convencional. Creatividad es asociar y poner juntos elementos que usualmente van separados y hacerlo además dotando al contexto de originalidad y de transversalidad a través del pensamiento lateral. La creatividad es un fenómeno autoemergente y autopoyético que usualmente nos sitúa por encima de nuestros conciudadanos ocupados en tareas pragmáticas que casi siempre proceden de la intención de ganar o mantener cierto estatus a fin de medrar en sociedad.

La creatividad va acompañada de una fuerte identidad y de una intensa vocación autoexpresiva. El que posee tal don necesariamente lo ejercerá. El creador es un creador obligado.

2.- Bautismo. Se refiere a la trascendencia emocional. Como dije más arriba trascender una emoción no consiste en enmudecerla, anularla o disociarla de la personalidad completa sino integrarla llevándola más allá de su función simiesca o adaptativa. En este sentido las filosofías o religiones que reniegan de la sexualidad no solo son viles e irracionales sino que propician las regresiones por la vida del miedo o la culpa hacia estadios prepersonales. La castidad puede ser una elección pero nunca una imposición como tampoco resultan eficaces las vías impositivas y de la domesticación para el resto de las emociones.

Aquí hay un artículo de Benjamin Creme sobre la segunda y tercera iniciaciones.

Transfiguración.- Emociones trascendidas, si pero también los propios pensamientos, creencias e ideas. Todos los subproductos de nuestra mente han de ser trascendidos a fin de alcanzar una vía diáfana de penetración del Todo hasta el Cosmos físico. Cuando eso sucede tenemos la experiencia de “Eso” y hemos alcanzado cierto tipo de espiritualidad.

Pero no debemos llevarnos a engaño y pensar que el hombre trascendido (autorealizado en otras conceptualizaciones) es alguien inmune a su ambiente o que se trata de dones especiales que son dignos de adoración: la tendencia de los humanos a construir ídolos o al culto personal es una pulsión que procede de restos infantiles: de cuando adoramos a ese alguien más fuerte que nos inició para cruzar el umbral y nos legó -por identificación- la omnipotencia.

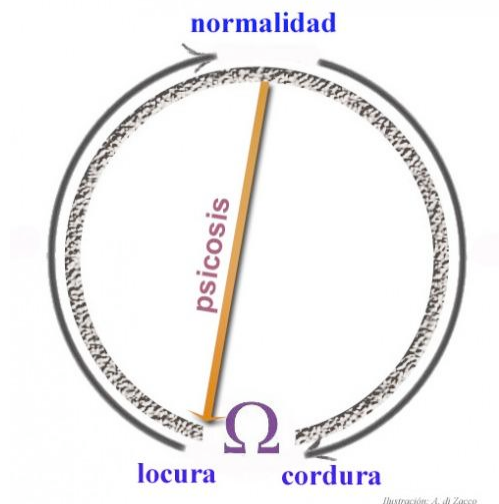
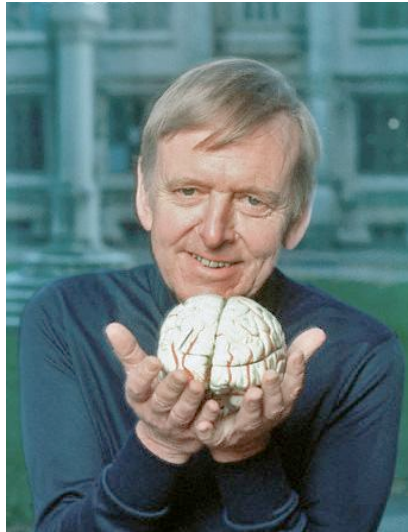


Ilustración: A. di Zucco

El punto omega no está pues en el razón sino que se encuentra muy cercano al origen desde donde partimos (el hogar). Nuestro destino es el mismo lugar desde el que partimos solo que en otro nivel de definición, en otra octava resonante.

La teoría bicameral de Julian Jaynes

domingo 30 de enero de 2011



*En la mente sentí una hendidura
-como si el cerebro se me hubiera partido-
Traté de unirlo -comisura a comisura-
pero no lo he conseguido.*

Emily Dickinson

Julian Jaynes fue un psicólogo norteamericano que murió en 1997 y que escribió un sólo libro en su vida titulado “El origen de la conciencia en la ruptura de la mente bicameral”: un libro genial, donde propone una teoría en clave evolutiva acerca de uno de los misterios de nuestra especie: me refiero a la asimetría interhemisférica que para Jaynes supone la preexistencia de dos cerebros en vez de uno.



Aunque nosotros tenemos la sensación de que nuestra experiencia es unitaria, en realidad este fenómeno -para Jaynes- es bastante reciente. Se trata de un hito evolutivo, un acontecimiento que sólo apareció hacia el 2000 antes de Cristo. La idea es que en el hombre primitivo había dos mentes funcionando independientemente de manera que la conciencia tal y como la entendemos hoy -de forma unitaria- es el producto de aquella ruptura de asimetrías entre el hemisferio izquierdo y el hemisferio derecho, algo así proponía Rojo Sierra en su teoría del hemisfericidio que publiqué en este post.

La idea de un hemisferio que emite y lee patrones y de otro hemisferio que los piensa, narra o ejecuta, se encuentra en muchos pensadores de la neurociencia y se apoya en ciertas evidencias que encuentran -por ejemplo- que las alucinaciones auditivas de los esquizofrénicos se producen en el hemisferio derecho y probablemente también los paroxismos vocales del síndrome de la Tourette. En este sentido las ideas de Jaynes dan la razón a los que piensan que la esqui-

zofrenia sería un trastorno ligado a la aparición del lenguaje y relacionado con la asimetría interhemisférica que favoreció -en la deriva evolutiva- un mayor grosor del hemisferio izquierdo.

Sin embargo las áreas de Broca y de Wernicke existen tanto en el hemisferio izquierdo como en el derecho, sólo que con distinta función. Así el área de Broca izquierda está relacionada con la emisión del lenguaje y el área del mismo lado de Wernicke lo está con la comprensión del mismo. ¿Qué funciones desempeñan estas mismas estructuras en el hemisferio derecho?

Las áreas relacionadas con el lenguaje en el hemisferio derecho son paradójicamente mudas y se ocupan de la expresión no verbal que ha de ser puesta en palabras a través del hemisferio derecho (la corteza cerebral izquierda) que es la que narra la experiencia que procede de su costado derecho. Concretamente sabemos que en el hemisferio derecho se ubican la percepción u orientación espacial, la conducta emocional (facultad para expresar y captar emociones), facultad para controlar los aspectos no verbales de la comunicación, intuición, reconocimiento y recuerdo de caras, voces y melodías. El cerebro derecho piensa y recuerda en imágenes de un modo fundamentalmente geométrico.

Diversos estudios han demostrado que las personas en las que su hemisferio dominante es el derecho estudian, piensan, recuerdan y aprenden en imágenes, como si se tratara de una película sin sonido. Estas personas son muy creativas y tienen muy desarrollada la imaginación y la expresividad artística pero también las conductas apragmáticas que observamos en las enfermedades mentales donde es posible especular que el hemisferio izquierdo es incapaz de dotar de sentido las experiencias que remite el hemisferio derecho.

Leyendo el libro de Linden “El cerebro accidental” el autor nos lleva de viaje a través de la idea de que en realidad el cerebro humano no es una obra maestra de la ingeniería -o como suele decirse del diseño inteligente- sino una de

las chapuzas más grandes de la historia evolutiva. Efectivamente el cerebro humano se formó a partir de retazos, de agregaciones y no de rediseños. Como bolas de helado superpuestas en un cucurucho pre-formado y cuyo volumen es imposible de rebasar por el tamaño de las caderas de las hembras humanas.

El cerebro de un lagarto, de un ratón y de un homínido son pues muy parecidos sólo que en el ratón hay una bola más de helado (el sistema límbico, cerebro mamífero o emocional) y en los homínidos otra bola más (la corteza cerebral) que recubre el helado anterior. La evolución no puede ir hacia atrás y en este sentido no puede revisar los diseños anteriores y hacer tabla rasa con ellos sino que no tiene más remedio que aprovecharlos. Como además de esto la evolución carece de planes, lo cierto es que el proceso evolutivo es más una deriva que un proceso direccional y ahí encima estamos nosotros, los seres conscientes que disponemos de un hemisferio izquierdo tan potente en su capacidad de narrar y fabular historias que en el fondo no podemos entender puesto que: la evolución primero resuelve los problemas y luego nosotros nos preguntamos (pues somos los únicos que podemos hacernos preguntas de este tipo) cómo lo hizo.

El hemisferio derecho es pues desde el punto de vista del lenguaje admonitorio y el hemisferio izquierdo ejecutivo. Dicho de otro modo el señor Broca derecho sería algo así como una emisora de señales preverbales, de patrones de acción fijos (diseñados por la filogénesis y la ontogénesis), el cerebro derecho gime, gruñe, ordena, grita, susurra, alude, insulta, apela de una forma más o menos tosca puesto que lee patrones fundamentalmente ratoniles (emocionales) pulsantes y repetitivos. La función del hemisferio izquierdo sería la de encontrar sentido verbal y narrativo -máxima relevancia de contexto- a aquellas señales que emergen del hemisferio derecho y para eso dispone de muchos recursos: la racionalización y la narrativa que muchas veces y como veremos a continuación raya en la fabulación.

En un celebre experimento de Michel Gazzaniga en personas que habian sufrido disecciones quirúrgicas del cuerpo calloso (un cordón fibroso que une y comunica ambos hemisferios) se les planteó a los sujetos de experimentación el siguiente ejercicio:

1.- Se les presentaba una imagen en su campo visual izquierdo (concretamente un paisaje nevado) y una pata de gallina en su campo visual derecho que los sujetos podian identificar por separado. Cada imagen se invierte en el cerebro de modo que la izquierda pasa a ser derecha y viceversa.

2.- Se les presentaba una serie de naipes relacionados con estas imágenes que los pacientes debian elegir con sus manos, así la mano izquierda (hemisferio derecho) elegía una pala acorde con el tema de la nieve mientras que la mano derecha escogía una imagen de pollo compatible con la pata.

Esto demostraba que cada lado de la corteza podía conocer la imagen que correspondia con la asociación adecuada. Sin embargo cuando se le preguntó al paciente por qué habia escogido cada una de aquellas dos imágenes la respuesta provino del hemisferio izquierdo que es el único que puede hablar y dijo lo siguiente:

“Bueno es sencillo, la pata de pollo iba con el pollo y la pala era para limpiar el gallinero”

El asunto es que el hemisferio izquierdo de este hombre trató de encontrar una narrativa que encajara la pala con el pollo puesto que no computó la escena de la nieve. El examinando construyó pues una fabulación retroactiva para construir un relato compatible con su elección.

O dicho de otra manera: el cerebro sólo parece partido por la mitad en cuanto al lenguaje pero mantiene cierta unidad pragmática en lo motórico y en las decisiones que no precisan enroscarse en los argumentos. El lio está en cómo contamos y justificamos las decisiones que tomamos. Es como si, efectivamente y al menos desde el punto de vista del

lenguaje este estuviera dividido entre una parte que propone y otra que dispone.

Hace algunos años publiqué un artículo que titulé "El extraño caso del Señor Broca", donde relacionaba precisamente la esquizofrenia con la hominización y la adquisición del lenguaje, también adelantaba entonces que la idea de que la esquizofrenia existió siempre era bastante discutible tal y como se desprende de las ideas de Jaynes. La esquizofrenia no sería tanto un peaje de la hominización sino el impuesto que el sapiens pagó para integrar dos cerebros en uno, una especie de refundición de dos hemisferios asimétricos que al operar conjuntamente dotaban a la experiencia de un sentido unitario pero también de la posibilidad de sufrir averías en la sincronización de un hemisferio con otro; decía allí a modo de conclusión:

"Si es cierto que la esquizofrenia es una avería del señor Broca, estamos evidentemente frente a un impuesto vinculado a la ganancia del lenguaje, pero no implica linealmente que existiera esta enfermedad tal y como la conocemos hoy desde tiempos primitivos. Siguiendo a Hare parece improbable que la esquizofrenia existiera en el hombre primitivo en un mundo vinculado a resortes cósmicos, amenazas reales y palpables y un tipo de pensamiento vinculado a lo mágico. ¿Qué sentido tendría una alucinación en este tipo de entorno? Es muy probable que el hombre primitivo recurriera a la alucinación de una forma fisiológica como una manera de acceder a su mundo interno, en este sentido es lícito suponer que la alucinación fuera una forma de mantener diálogos internos antes de que se inventara la subjetividad o que responda a pensamientos subvocalizados (Bick & Kinsbourne 1987) que se proyectan al exterior por un defecto de inhibición cortical. En este sentido la alucinación auditiva sería un equivalente a las cavilaciones que hoy mantenemos con nosotros mismos sin necesidad de alucinar (aunque sí de repetir), en la medida en que el raciocinio común es capaz de discriminar pensamiento y lenguaje, lo que nos permite ese diálogo interior. El hombre primitivo – por el contrario

– inmerso en un mundo impredecible, amenazador por desconocido y donde lo cósmico y lo individual aun no habían sido fragmentados por el orden de la cultura debió de mantener activa su potencialidad alucinatoria hasta hace muy poco tiempo.

La antropología y la historia nos muestran ejemplos continuos de esta inversión del juicio. Estamos acostumbrados a pensar e interpretar a los místicos y reformadores como psicóticos o al menos como sospechosos de serlo. Existen numerosos ejemplos de interpretaciones acerca de supuestas enfermedades mentales en Sta Teresa de Jesús, Juana de Arco, Mahoma, Jesucristo, etc, olvidando que el paradigma histórico y el clínico funden muy mal y que las alucinaciones de estos reformadores, místicos o personajes religiosos se daban en un entorno donde las alucinaciones eran un equivalente de nuestro *insight actual* o introspección que antes de que se inventaran las teorías intrapsíquicas de la mente pudieron representar una forma de diálogo interior trasmutado por fabulación en conocimiento revelado como una forma de dotarlo de sentido”.

Bibliografía.-

Ringo JL, Doty RW, Demeter S, Simard PY (1994) *Time is of the essence: a conjecture that hemispheric specialization arises from inter-hemispheric conduction delay. Cereb Cortex 4:331–343*

Michel Gazzaniga: “El pasado de la mente”.1999. Editorial Andres Bello Julian Jeynes:”El origen de la conciencia en la ruptura de la mente bicameral”. 1987. Fondo de Cultura economica.

David Linden: “El cerebro accidental: la evolución de la mente y el origen de los sentimientos” 2010.” Madrid. Kairós, transiciones.

Drogas, adictos y automedicación

jueves 3 de febrero de 2011



Uno de los errores comunes que cometimos los profesionales de la salud mental durante las décadas de los 80 y 90 fue la de insistir en los tratamientos de desintoxicación para tratar los drogadictos. En aquel entonces estábamos en el momento cumbre del consumo de heroína y para nuestra desgracia no disponíamos de tratamientos efectivos salvo aquellos sintomáticos que trataban de limitar los efectos del “mono” o síndrome de abstinencia que pocos drogadictos eran capaces de tolerar.

Hoy sabemos que el énfasis en las desintoxicaciones es un error puesto que su eficacia es muy baja. Hoy se admite que solo el 5 % de pacientes puede beneficiarse de una desintoxicación (sólo de ella) con independencia de que sea adicto a la heroína o a la nicotina.

Dejar de fumar “a pelo” del mismo modo que dejar de consumir heroína por cuenta propia está destinado al fracaso, esta es la evidencia clínica.

Es por eso que hoy las estrategias terapéuticas frente a las adicciones son los tratamientos de mantenimiento que para el caso de los opiáceos realizamos con metadona.

La metadona es un opioide sintético que se descubrió en 1937 y cuyo estatuto pasó de ser una droga ilegal a convertirse en poco tiempo en un sustituto de la heroína (o de los opiáceos en general) a poco de modificar su presentación galénica: hoy la metadona se administra en forma líquida y usualmente se dispensa y se consume diariamente de forma controlada en unidades especiales (UCAs), que son -concretamente en la Comunidad valenciana- los únicos dispositivos autorizados para su dispensación.

Significa que la metadona es una droga muy especial: no se dispensa en las farmacias como sucede con el resto de drogas sino que se sintetiza, transporta, dispensa y consume en un mismo lugar: las unidades anteriormente dichas (siglas de Unidades de conductas adictivas).

La metadona es una droga muy curiosa que posee algunas características especiales, por ejemplo tiene efectos antipsicóticos (todos los opioides tienen efectos antipsicóticos) y tiene efectos *anticraving* (disminuye el deseo de consumir y la conducta de búsqueda asociada) pero no sólo de opiáceos sino que también disminuye el *craving* frente al resto de drogas (cocaína por ejemplo). Naturalmente es también adictiva como cualquier opioide pero tiene la ventaja de consumirse de forma oral, de forma y dosis controladas y puede eludir el mercado negro de las drogas ilegales y sus consecuencias sanitarias asociadas a los entornos de consumo y al SIDA y los estragos de las jeringuillas.

El caso es que la experiencia que hoy se tiene con la metadona es muy buena si la comparamos con las bienintencionadas curas de desintoxicación. Al final llegamos a comprender que las adicciones son enfermedades crónicas como la diabetes (donde el paciente ha de eludir los dulces) o la hipertensión (donde debe restringirse la sal). Para un adicto también existen ciertas recomendaciones bien conocidas y estudiadas: los cambios de hábitos de vida y de ambientes consumidores son la clave así como eludir los síntomas desagradables aunque subjetivos del síndrome de abstinencia.

Otro de los fármacos sustitutivos que se utilizan para el mantenimiento de este tipo de pacientes es la buprenorfina combinada con naloxona que es un agonista parcial de los receptores opiáceos y que tiene ciertas ventajas y ciertas desventajas sobre la metadona. Usualmente se utiliza como alternativa a la misma o para iniciar su escalada de supresión que puede provocar también abstinencia.

Una curiosa observación de los años 80 fue que raramente los adictos a heroína desarrollaban esquizofrenia o psicosis en general a pesar de ser una población supuestamente vulnerable, se trataba de heroinomanos puros sin trastorno mental sobreañadido, posteriormente la irrupción de la cocaína en el mercado negro y el disparo de su consumo en años posteriores en nuestro país (somos el país occidental más consumidor de cocaína) nos alertó sobre otra cuestión muy importante en las toxicomanías: la dependencia y la abstinencia no eran las únicas consecuencias de su consumo abusivo: algunas drogas no son peligrosas por su riesgo de adicción sino porque conllevan riesgos psiquiátricos sobreañadidos, como es el caso de la paranoia y la depresión con la cocaína o la irrupción de psicosis tóxicas en los consumidores de cannabis indistinguibles de la esquizofrenia.

La cuestión comenzó a agravarse en la última década con una generación de personas que además de padecer una enfermedad mental abusaban de las drogas y que usualmente abusaban de todas las drogas: alcohol, cannabis, tabaco, benzodiacepinas y cocaína. La politoxicomanía en convivencia o no con una enfermedad mental de base vino a agravar todavía más la situación de adictos, enfermos mentales, familias y asistenciales, los servicios de salud hubieron de implementar -con desigual suerte- programas de patología dual para tratar esta población que es usualmente la más perturbada, empobrecida y estigmatizada de toda la población psiquiátrica.

La convivencia entre enfermedad mental y adicción ya se había descrito y de alguna manera conceptualizado a través

del psicoanálisis desde tiempo atrás: más concretamente se había especulado con dos ideas fundamentales: 1) que podría existir una vulnerabilidad compartida para padecer un trastorno psiquiátrico y para hacerse adicto a una sustancia y 2) de que el abuso de drogas podría ser un síntoma sustitutivo de los síntomas de la psicosis, dicho de otra forma: ciertas adicciones podrían ser consideradas como equivalentes psicóticos.

Comenzamos a pensar entonces en términos de automedicación.

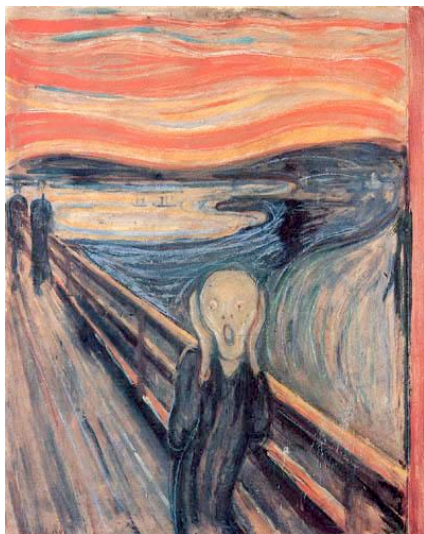
¿Y si los pacientes se drogan para aliviar sus experiencias perturbadas?

De entrada se me ocurren dos dificultades psicóticas que no pertenecen a la experiencia común: la incapacidad de autoestimularse y la incapacidad de autotranquilizarse con sus consiguientes emociones correlacionadas: la apatía/anergia y la disforia ansiosa/irritable. ¿No es precisamente eso lo que alivia la cocaína o la heroína?

Es precisamente eso lo que el lector podrá encontrar de modo más profundo en el artículo original mío y del Dr Santamaría en versión pdf colgado en este post y que titulamos “¿Patología o experiencia dual?”

Enfermos de narrativa

lunes 7 de febrero de 2011



Hace unos días me consultó una señora de unos 50 años por un dolor de estómago, ante mi sorpresa por el sintoma por el que consultaba sacó de su bolso un papel donde el médico especialista correspondiente (el digestólogo) había decidido remitirla a salud mental dado que no encontraba razones médicas que justificaran sus quejas. La enferma en realidad sufría una hernia de hiato pero el dolor de la paciente era inexplicable desde aquel diagnóstico, por su intensidad, su ritmo casi constante y el sufrimiento que acarreaba y que no se aliviaba con nada.

Los médicos suelen remitir a este tipo de pacientes a “salud mental” pues entienden que la exageración de un sintoma disonante con el diagnóstico y que no responde a los tratamientos habituales es “cosa de nervios” y es por eso que los psiquiatras acabamos viendo a este tipo de pacientes desahuciados por el especialista correspondiente.

Es por eso que hablamos de dos tipos de errores en la derivación de un especialista a otro:

1.- Errores de tipo I, un paciente que en realidad tiene alguna enfermedad orgánica (en la que no se ha pensado) es derivado al psicólogo o psiquiatra en la convicción (falso negativo) de que no tiene nada físico. Naturalmente este tipo de error es más frecuente y grave que el siguiente.

2.- Errores de tipo 2. Un paciente que en realidad tiene una enfermedad psíquica es tratado y etiquetado con un rótulo orgánico (falso positivo) y tratado en consecuencia por especialistas no psiquiatras: neurólogos, reumatólogos y digestivos suelen ser sus destinos sanitarios.

Discriminar los errores de derivación tipo I es muy importante para un psiquiatra y es por eso que nosotros no damos casi nunca por buenos los diagnósticos somáticos, no nos acabamos de creer -como en el caso más arriba explicitado- que la paciente sólo tuviera una hernia de hiato.

Es por eso que comencé a explorar ese dolor y me planteé -por si acaso- la hipótesis peor: un cáncer de páncreas.

Durante mi formación allá por los años 70 aprendimos bien a realizar esta sistemática. Entonces el enigma que nos planteaban los pacientes con más frecuencia eran las pérdidas de conciencia y nuestra pericia consistía en averiguar si eran epilépticas (orgánicas) o histéricas (emocionales o psíquicas). Lo cierto es que clínicamente hablando había dificultades para discriminar ambas entidades y eran tan intensas que alguien inventó el diagnóstico a medio camino “histero-epilepsia”. Lo cierto es que un epiléptico podía además de serlo desarrollar convulsiones histéricas y como pudimos observar con el advenimiento del EEG, muchas crisis rotuladas como histéricas -inducidas emocionalmente- resultaron ser también orgánicas cuando el método electroencefalográfico se refinó.

De manera que algo que aprendimos en aquella época fue que los síntomas psíquicos y los orgánicos podían solaparse y

algo más tarde: que es absurdo hablar de síntomas psicógenos y síntomas orgánicos salvo para despistar errores tipo I es decir la existencia de alguna enfermedad grave que requiera tratamientos específicos o cirugía.

Aquellos de ustedes que leyeron los dos posts que dediqué al caso de "la mujer temblorosa" ya habrán entendido a estas horas que ciertas personas enferman de narrativa que es otra manera de decir que el síntoma y la forma en que se cuenta o se narra están vinculados de una y otra forma, el síntoma se enrosca con la narrativa y se confunde con ella. Y además: que ciertos síntomas, -los que clásicamente entendemos como histéricos o psicosomáticos- pueden sobreescribir no sólo la anatomía corporal y saltarse la inervación anatómica sino aprovecharse de ciertos malestares con un origen de lo más comprensible.

Ciertas enfermedades como el dolor de estómago de mi paciente antes señalada plantean un enigma. ¿por qué le duele tanto el estómago a esta mujer si sólo tiene una hernia de hiato? Es evidente que hay algo más: una sobreescritura, la hernia de hiato por sí misma es incapaz de provocar tanto dolor y malestar.

Lo cierto es que contestar esta pregunta es tan difícil para el digestólogo como para mí. No lo sé, ni lo sabe nadie. Porque la única persona que sabe la razón es la propia paciente.

Pero sabemos algunas cosas: la más importante de las cuales es que a la gente no le gusta que le digan que lo suyo -lo que les pasa- es de los nervios o psicológico. La razón de este rechazo es que el público identifica psicológico con voluntario, algo que se autoprovoan o que les sucede por su culpa, por alguna clase de estigma moral. Y la verdad es que en la praxis médica con su metodología dual contribuye a esta idea yatrogénica tal y como conté en este post sobre las no-enfermedades y la yatrogenia.

Lo cierto es que esta idea ha penetrado tanto en el imaginario social que resulta difícil para los profesionales expli-

car o dar a entender que los sufrimientos psíquicos son tan involuntarios como los orgánicos pero que involucran a la personalidad entera, precisamente dediqué un post a este menester. Pero por lo que llevo visto la mayor parte de los médicos también creen que lo que no es orgánico (objetivo) es psicógeno (subjetivo), es decir fingido o exagerado.

Es difícil explicar que fingir algo no es lo mismo que simular algo y que la simulación -la sobreescritura del síntoma- no tiene nada que ver con el engaño sino con el autoengaño y más con el ruido informacional que con la señal de avería.

Es por eso que los síntomas siguen patrones culturales y el patrón que nos ha tocado vivir está explicado aquí en este post donde hablé de las enfermedades que genera la hiperrealidad y que titulé "enfermos de hiperrealidad". La idea en síntesis es que nuestra época se caracteriza por algo fundamental que atraviesa desde el arte hasta la política y la narrativa individual, algo que caracteriza la postmodernidad: "cuando una narración eclipsa el tema y se toma a sí misma como objeto de representación decimos entonces que es postmoderna".

Para que el lector pueda llevarse una idea más clara de lo que pretendo decir les contaré una pequeña diferencia que veo entre los pacientes que conocí en los 70 -el auge de la modernidad- y los pacientes de ahora. Entonces era frecuente que un paciente movido por algún tipo de malestar acudiera a la consulta de un psiquiatra con una demanda como ésta: "me gustaría saber por qué me meto siempre en el mismo tipo de lío" "siento que hay lagunas en el conocimiento de mi mismo" "quisiera saber qué me pasa" "por qué no puedo tener orgasmos con mi marido", etc. Nótese como la demanda de conocimiento de sí mismo ha quedado obsoleta con la llegada de la postmodernidad, los pacientes de hoy ya no vienen con esa demanda sino con esta otra: "déme algo que me quite este dolor" "con los adelantos que hay no me diga que no puede hacer que coma menos" o como en el caso del

dolor de estómago “si es de los nervios dígame que he de hacer” o “que me hagan una resonancia magnética”.

Dicho de otra manera: las personas ya no se preocupan del por qué les pasan las cosas (con independencia de que esos por qué sean verosímiles), lo que les interesa es que alguien mágicamente les quite de encima su malestar, como si ese malestar fuera algo que les sucede, como si no tuviera nada que ver con ellos, su historia, sus creencias, sus emociones, sus relaciones, sus déficits, sus límites, su educación o su rango social. La narración sintomática ha tomado el mando de la representación mental y el conocimiento ha sido desplazado al fondo del inconsciente, nadie quiere ya saber.

Y es por eso que nos plantean enigmas y el periplo vital de un paciente de hoy se parece más a una película de suspense donde un mcguffin da lugar a otro mcguffin que amortizará el dilema anterior. Los mismos enigmas en los que ellos han caído prisioneros por tratar (disociar) ciertas partes de su subjetividad como no-Yo. El dolor de estómago de mi paciente no es sólo algo que le sucede sino también algo que comunica algo a alguien.

El problema es que ese algo que comunica algo está encerrado y oculto a siete llaves en algún lugar de su inconsciente y nadie puede tener acceso a él. Sólo el propio paciente desde dentro y a través de la búsqueda de sentido puede llegar a saber algo de ese dolor.

El problema se agrava porque el paciente no quiere saber. No se trata sólo de una ignorancia sobre el mecanismo o un prejuicio sobre lo psíquico, es una ignorancia (una resistencia) armada y activa. Y lo es porque el paciente ha tratado algo suyo como ajeno (no-Yo) y ha logrado autoengañarse con respecto a su “inocencia”. Lo grave de la cuestión es que el autoengaño evolucionó desde el engaño precisamente para hacer verosímil la mentira, así en la medida en que nos autoengañamos de forma eficaz podemos engañar a otros casi sin esfuerzo, tal y como conté en este post.

Es por esta razón por la que los síntomas han ido alejándose más y más de aquellos ingenuos síntomas histéricos de las primitivas pacientes de Freud del siglo XIX -usualmente parálisis que delataban el deseo de hacer o no hacer algo- y cada vez son más sofisticados. Los síntomas son creativos y narran una historia personal pero su originalidad consiste en no llegar a ser descubiertos para lo que utilizan el alejamiento del deseo o la paradoja como estrategia general.

¿Qué significa el dolor de estómago de mi paciente?

Caeríamos en un error muy “new age” si tratáramos de hacerlo equivaler a algo -a una emoción o agente concreto- pues se encuentra demasiado alejado de lo voluntario y motor, también de lo simbólico, no existe una supuesta tabla donde cada malestar estuviera asociado a un conflicto o una emoción. Simplemente no podemos saberlo pues un síntoma es polisémico y su hermenéutica imposible de refutar. Solamente nos queda el sentido que para el paciente tenga determinada revelación y la relación de ayuda a través de la cual (la transferencia) es posible recontextualizar el mundo.

Los pacientes de hoy se toman a sí mismos como argumento y encargan a un detective para que les siga a fin de conocer algo mejor qué es lo que hacen a fin de ignorar cómo son. Como sucede en las novelas de Paul Auster.

¿Significan algo los sueños?

jueves 10 de febrero de 2011



Significar.-

(Del lat. *significāre*).

1. tr. Dicho de una cosa: Ser, por naturaleza, imitación o convenio, representación, indicio o signo de otra cosa distinta.
2. tr. Dicho de una palabra o de una frase: Ser expresión o signo de una idea, de un pensamiento o de algo material.
3. tr. Hacer saber, declarar o manifestar algo.
4. intr. Representar, valer, tener importancia.
5. prnl. Hacerse notar o distinguirse por alguna cualidad o circunstancia.

Tal y como podemos leer en el DRAE el verbo “significar” es de lo más polisémico y “significa” muchas cosas bien distintas entre sí, es por eso que cuando escribo algun post

que pregunta algo trato de aclarar el verbo que conjugo a sabiendas de que el lenguaje es por definición equívoco.

La mayor parte de las personas están persuadidas de que los sueños significan algo, que se trata de mensajes encriptados que es necesario “traducir” dado que están representando algo ajeno al propio contenido del sueño, que son indicadores de otra cosa distinta a ellos mismos. Es por eso que la mayor parte de la gente se adscribiría a la presunción de que los sueños son símbolos de un idioma (el criterio 1 de la versión de la DRAE) y como tales son susceptibles de ser interpretados a través de una cierta hermenéutica como propone el psicoanálisis por ejemplo. Los que así piensan en realidad tratan los sueños como si estuvieran escritos en un lenguaje desconocido. Su “traducción” precisaría de un diccionario personal que convirtiera los símbolos al lenguaje común.

Naturalmente esta idea -que es la que seguramente más partidarios tiene entre el público en general- es falsa. Los sueños no significan nada en esta línea de pensamiento, no son símbolos de un alfabeto desconocido, los sueños nos hablan, nos cuentan, narran algo en nuestro propio idioma, algo que nos alude y apela pero no hemos de contar con esas tablas de equivalencias que suelen venderse como rosquillas en los kioscos o librerías. Aquí hay un ejemplo de esos diccionarios.

Pero no hay que detenerse solo en el verbo y conviene darle también un vistazo al participio del verbo, la palabra “significado”. Dice la DRAE:

(Del part. de *significar*).

1. adj. Conocido, importante, reputado.
2. m. Significación o sentido de una palabra o de una frase.
3. m. Cosa que se significa de algún modo.
4. m. *Ling.* Contenido semántico de cualquier tipo de signo, condicionado por el sistema y por el contexto.

Notese como en el punto 4, la DRAE hace notar que cualquier signo tiene contenido semántico y que es ese contenido lo que significa algo.

Lo cierto es que los sueños no significan nada pero son profunda y perturbadoramente significativos, como sucede con la literatura, el cine, la pintura, la musica, los síntomas histéricos y los mitos.

¿Entonces cómo podemos resolver esta contradicción? ¿Tienen o no significado los sueños?

Antes de contestar esta pregunta me gustaria que el lector oyese esta pieza musical, un trio de piano, violin y chelo de Franz Schubert que está en “Barry Lindon”, un film de Kubrick y me dijera qué significa (me refiero a la música y no a las imágenes).

Es obvio que esa música evoca y convoca todo tipo de emociones y placeres estéticos (creo que es una obra maestra de la música), pero soy incapaz de decir qué significa y lo que es peor: si le preguntaran a su autor -Schubert- tampoco sabría qué decir y todo lo que dijera no serian más que racionalizaciones.

Pero hay una noticia peor para la ciencia en su conjunto: cualquier emoción, conducta o pensamiento que evoque usted con esa música es irrefutable y rabiosamente individual. Dicho de otro modo: si usted me dijera que esa música le produce dolor de cabeza o que soñar con agua tiene que ver con la fertilidad no habria forma de demostrarlo. Ni las emociones que convoca el arte ni las interpretaciones de los sueños se pueden refutar, no son pues objeto de la ciencia.

¿Y si no son objeto de la ciencia entonces cómo explicarlas?

Es evidente que algo tendrá que cambiar en la ciencia si queremos de una vez desentrañar los misterios que aun se nos ocultan en cuestiones tan domésticas como los sueños. De

eso va precisamente este blog de la confluencia entre humanidades y ciencia, dos pozos profundos de saber divorciados por la modernidad.

Mientras esto sucede hemos de echar mano de algunos descubrimientos científicos importantes con respecto al sueño de los que ya he hablado en algun otro post, como éste, me gustaria señalar en ciertas direcciones:

- Los sueños reproducen una actividad cerebral similar al estado de vigilia a 40 Hz (fase REM) con la única diferencia de la inmovilidad.
- Si bien existen sueños en fase noREM, los sueños narrativos se producen en fase REM. Las pesadillas no son sueños y se producen en fase noREM, los sueños fragmentados o sensoriales tampoco se producen en fase REM.
- Solo recordamos aquellos sueños que se han elaborado -soñado- previamente al despertar. Si no nos despertamos no recordaremos el sueño.
- Soñamos para consolidar y reescribir la memoria y muy probablemente también para elaborar experiencias que quedaron inconclusas en la memoria durante la vigilia.
- Por esta razón los sueños combinan experiencias pasadas con las nuevas, estableciendo nuevos enlaces entre el pasado y el presente: soñamos para hacer sitio para nuevos aprendizajes y desechar lo obsoleto.
- Para tener sueños en fase REM es necesario estar acostados. No es posible tener sueños narrativos sentados o de pie.
- Los sueños tienen un gatillo que se encuentra entre los restos diurnos: hay algo que vivimos durante el día que hace de enlace entre lo vivido y el sueño.

- El sueño es un acontecimiento profundamente creativo y se parece mucho a la narrativa. Sus contenidos son usualmente absurdos.
- Las emociones experimentadas durante los sueños son casi siempre negativas puesto que las emociones negativas tienen mucho más poder de sobreescribir y consolidar memorias que los recuerdos benefactores (Linden 2007).
- Es muy posible que el acto de soñar y recordar los sueños oculte un proceso mucho más profundo e importante. Si es verdad que los sueños reescriben la memoria es muy probable que lo que nosotros recordamos (soñamos) no sean sino las cadenas desgajadas de ese proceso, como si pudieramos ver en la pantalla de un ordenador el procedimiento de *defrag* que se lleva a cabo más profundamente. En este sentido lo que soñamos serian los recuerdos descartados en ese proceso, el proceso de qué se ha consolidado o qué hemos aprendido quedaria oscurecido por la imaginaria del sueño.
- El sueño evolucionó probablemente desde estrategias ya presentes en los hongos y ciertas bacterias a fin de escapar de la luz cuyos rayos ultravioleta son letales para la reproducción . El sueño y el dormir está relacionado con la noche desde tiempos primordiales (Nikaido y Johnsson, 2000).
- El sueño puede ser contemplado como un ensayo general de conductas de supervivencia simuladas.

Los sueños no significan ni explican nada a la vez que son profundamente significativos pues se realizan con los miembros de nuestra cesta: recuerdos, escenarios, deseos, aversiones, etc. Los sueños nos aluden y nos cuestionan y lo que deberíamos preguntarnos despues de soñar algo es qué hemos aprendido y no tanto qué significa lo que hemos soñado.

Lo cierto es que sabemos muy poco acerca de los sueños, tan poco como discriminar porque el trío de Schubert nos parece tan bello a casi todos los humanos.

Bibliografía.-

David Linden: “El cerebro accidental: la evolución de la mente y el origen de los sentimientos”. Paidós. Barcelona 2007.

Cannabis: toda la verdad

sábado 12 de febrero de 2011



El Dr Manzanares y yo en el claustro de mi Hospital

Ayer día 11 tuvo lugar en Castellón y propiciado por el “Consorcio Hospitalario de Castellón” y su servicio de Salud mental un taller-seminario acerca de los usos y potenciales desarrollos de medicamentos relacionados con el sistema cannabinoide.

Paso a informar y detallar los hallazgos que interpreté como más importantes de la magnífica sesión que tuvimos ocasión de escuchar de boca de uno de los investigadores españoles más importantes en esta materia: me refiero al Dr Manzanares farmacólogo de la universidad de Alicante e investigador del Instituto de Neurociencias de la misma ciudad.

En nuestro cuerpo existen receptores para el cannabis y sus moléculas activas la más conocida de las cuales es el tetrahidrocanabinol (THC), lo que no deja de ser una sorpresa puesto que los venenos de las plantas evolucionaron para protegerlas de los depredadores. Llama la atención que los animales tengamos también estos receptores en nuestro cuerpo del mismo modo que sucede con el opio. Sin apelar a la psicología evolutiva nos resultaría difícil de explicar: efectivamente las plantas y los animales evolucionamos al mismo tiempo por lo que compartimos ciertos mecanismos de neurotransmisión y de defensa.

Existen al menos dos sistemas de transmisión cannabinoide, mediados por ciertos alelos químicos del THC, el más conocido de los cuales es la anandamida:

- El tipo 1 o CBK1 responsable de los efectos psicodislépticos del cannabis y muy bien conocido gracias al uso recreativo del mismo. Se descubrió en el testículo y más tarde en el SNC (cerebro)
- El tipo 2 o CBK2 conocido más recientemente y que es el sistema sobre el que ayer el Dr Manzanares habló más debido a que se trata de un receptor que parece tener mucho futuro como diana a distintas drogas. Se ha evidenciado en el bazo, los linfocitos y también en el SNC. Al parecer este receptor se encuentra sobreexpresado en todas las lesiones del SNC, sean la gliosis del Alzheimer, los infartos cerebrales, el Parkinson con o sin psicosis, la esquizofrenia, las demencias, etc. Todo lleva a la conclusión de que los CBK2 se extienden a través de lesiones inflamatorias como si se tratara de un mecanismo natural del cuerpo para minimizar esas lesiones.

Efectos beneficiosos del cannabis.-

- Efecto antiglaucomatoso, aunque este efecto es menor que los fármacos usualmente prescritos contra el glaucoma.

- Efecto sobre el dolor neuropático. En este tipo de dolor su efecto es muy similar a los opioides. Está por averiguar su eficacia en la fibromialgia.
- Efecto sobre la placa ateromatosa.
- Efecto neuroprotector.
- Efecto antiemético, se trata de una de las potencialidades más importantes del THC, al parecer el efecto antiemético del THC es superior a los antieméticos comercializados. Es por eso que se utiliza en los vómitos de los sujetos sometidos a quimioterapia fumando la planta entera.
- Efecto sobre la proliferación celular cancerosa. El cannabis ha demostrado actividad frente a glioblastomas cerebrales aunque sólo en una pequeña proporción de pacientes (un 25 % de pacientes vieron desaparecer su tumor y en otro 25 % disminuyó su tamaño).
- Efecto sobre el apetito. Es un potente orexígeno y a diferencia del alcohol aumenta la apetencia por los dulces. El Dronabinol es el fármaco utilizado para esta indicación pero no se encuentra disponible en España.
- Efecto antiespástico, de hecho el único medicamento a base de THC comercializado en España es el Sativex que está indicado en el tratamiento de la esclerosis múltiple a la espera de nuevas indicaciones. La espasticidad de esta clase de enfermos mejora con la administración del THC combinado con cannabidiol del que se conocen sus poderes antioxidantes.

Efectos perjudiciales del cannabis.-

Se ha discutido mucho sobre si el cannabis provoca a no dependencia y abstinencia. Los datos experimentales que ayer ofreció el Dr Manzanares apuntan en la dirección de una respuesta afirmativa a esta pregunta aunque en la clínica

existan aun pocas evidencias de ello. Lo que si sabemos clínicamente es que el cannabis es una droga curiosa que es dosis-dependiente, es decir sus efectos varían en las pequeñas y las altas dosis, por ejemplo en bajas dosis es ansiolítico pero en altas dosis es ansiogénico, siendo más ansiogénica la marihuana que la resina. Naturalmente al tratarse de una sustancia ilegal es imposible saber la dosis que estamos tomando sin hablar de la via por la que penetra en nuestro organismo que suele ser aérea (fumada) lo que hace todavia mas difícil individualizar las dosis.

- Sabemos que en personas vulnerables, el cannabis puede desencadenar una psicosis indistinguible a veces de la esquizofrenia y que es comórbido con ella. Los primeros episodios psicóticos asociados a su consumo son una de las principales causas de ingreso hospitalario en población adolescente, incluso endémica de ciertos barrios. Lo que nos lleva a otra de las curiosidades de esta droga: no parece que su efecto sea el mismo dependiendo de la edad en que se consuma, es muy probable que interfiera en mecanismos de plasticidad cerebral puestos en marcha durante la maduración del cerebro.
- El consumo agudo de cannabis y su consumo crónico tienden a establecer dos grupos diferentes de población y efectos bien distintos, tal y como conté en este post donde nuestro grupo habia descrito y replicado los hallazgos de Allen y cols en cuanto a considerar la hiperemesis cannábica como un efecto a largo plazo en consumidores crónicos. Lo curioso de este hallazgo es que mientras el efecto agudo del cannabis es antiemético en ciertos consumidores crónicos se ha descrito la hiperemesis secundaria a cannabis.
- El síndrome amotivacional que no puede considerarse por si mismo una enfermedad ni atribuirse solamente al consumo de cannabis. Probablemente el síndrome amotivacional es una condición psicológica de los consumidores crónicos caracterizada por falta de iniciativa,

apatía, anergia y déficit de atención. Es decir síntomas cognitivos que pueden compartirse con el TDAH, la depresión e incluso con la esquizofrenia sin consumo asociado de cannabis y que puede estar representando la regulación a la baja de los receptores CBK1 y CBK2.

- El consumo de cannabis se ha asociado a oligospermia y esterilidad en los hombres, no hay que olvidar que el testículo es el órgano con mayor densidad de receptores CBK1, es posible que la nicotina tenga un efecto parecido del mismo modo que sucede en la densidad del hueso.

Los investigadores del sistema cannabinérgico están involucrados en la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas en temas como dolor, neurología, psiquiatría, inflamación y sistema inmune. Lo cierto es que las dianas que tenemos hoy parece que han dado ya de sí todo lo que podían, me refiero a los antagonistas D2 (antipsicóticos), antagonistas opioides como la naltrexona o los inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS). Ningún fármaco nuevo parece aportar ninguna novedad sobre sus antecesores a excepción de lo que ha venido en llamarse “psicofarmacología cosmética” en la que la investigación parece haberse estancado buscando nuevos psicofármacos con menos efectos secundarios aun a expensas de reducir su efectividad.

Ahora que ya conocemos los efectos clínicos del THC y que sabemos que existe un sistema de neurotransmisión específico para él estamos en condiciones de explorar nuevos medicamentos agonistas, que reproducirían los efectos beneficiosos del THC sin sus efectos psicodislépticos ni adictivos. Un fármaco así sería en teoría un potente antiemético, efectivo en el dolor y el apetito, a la vez que un poderoso neuro-antiinflamatorio en general. Del mismo modo un antagonista podría utilizarse como antidepresivo o un fármaco para adelgazar: algo así sucedió con el malogrado Rimona-vant (Acomplia en España) hasta que se retiró cuando fue

sometido a una campaña de descrédito similar a la que tuvo que hacer frente el Prozac (Fluoxetina). Como en este caso se acusó al Rimonavant de favorecer las conductas suicidas.

Pero el aspecto más prometedor de la terapia es conseguir la sobreexpresión de receptores CBK2 en el cerebro, algo que el equipo del Dr Manzanares ha conseguido en un linaje de ratones *knock out* (modificados genéticamente) para que sobreexpresen este gen y por tanto tengan una mayor densidad de receptores CBK2 a fin de poder estudiar sus cambios conductuales.

Lo que encontraron en estos ratones fue que tenían menos cantidad de ansiedad y depresión, eran mas resistentes al estrés crónico, no se rendían fácilmente cuando eran sometidos a largas sesiones de “tortura psicológica” y no desarrollaban *helplessness* (desamparo) ni adicciones (no se autoadministraban drogas como sus compañeros). Dicho de otra forma parece que el sistema CBK2 es neuroprotector y protege a aquellos individuos que tienen la suerte de nacer con una alta densidad de los mismos de todas las enfermedades que se asocian al estrés (con la distancia conceptual que existe entre las ratas y las personas, claro).

Lo cierto es que hablando de los parecidos entre ratas y hombres (a las que tanto nos parecemos en nuestro cerebro) hay una cosa que hemos aprendido de ellas y es que si consiguiéramos una rata transgénica que careciera del receptor mu para los opioides no se haría adicta a nada. Al parecer el receptor mu es central en todas las adicciones incluyendo al alcohol, lo cierto es que existe una relación intensa entre los CBK2 y el sistema opioide como existe tambien una fuerte relación con el sistema dopaminérgico, el sistema de la recompensa, el placer y la motivación. Seguramente el sistema CBK2 modula el resto de sistemas, lo que viene a señalar en la dirección de que quizá este camino indirecto podría ser una buena estrategia para abordar y sintetizar nuevos medicamentos para la esquizofrenia.

Ayer mientras oía la conferencia del Dr Manzanares recordé a Arthur Koestler cuando decía que la humanidad precisa sobre todo un fármaco antiterrorial. De existir potencialmente ese fármaco es obvio que está aquí en el sistema CBK2. La razón de esta suposición es que las personas “bien dotadas” de un sistema CBK2 pueden eludir el mandato esencial de nuestra especie que es éste: “te regularás con arreglo al medio ambiente”, un mandato muy adaptativo pero poco trascendente. Significa que nuestro cerebro depende de los estímulos ambientales para regularse al alza o a la baja según necesidades, los que poseen un CBK2 son los que “irían sobrados” y sólo dependerían de sí mismos o de sus retos, resistiendo sin pestañear cualquier adversidad, al menos esas adversidades que conocemos con el nombre de “vulnerabilidad biológica” y que hace enfermar a la mayor parte de la población con bajas densidades de CBK2.

Una nota liminar.-

Aunque el motivo del taller de ayer no era reivindicar el uso recreativo de esa droga o proponer una revisión sobre la clandestinidad de su uso, es honesto decir en honor al título de este seminario que el cannabis es una droga mucho menos peligrosa que el alcohol o el propio tabaco y que entre su química encontraremos en el futuro poderosos aliados terapéuticos con o sin el efecto psicodisléptico que al parecer es el demonio con el que ningún fabricante quiere encontrarse de cara quizá por aquello de que las marcas comerciales se ensucian cuando son asociadas con las drogas ilegales.

Por otra parte creo que es inútil decir que el consumo crónico de cannabis no garantiza una buena dotación de receptores CBK, sino que lo que es de esperar es la consumición de los mismos, es decir su regulación a la baja por una vía indirecta (primero al alza y después a la baja), por la misma razón que los consumidores de opiáceos ven disminuir sus receptores endorfinicos cuando su consumo se ha hecho crónico.

Los enemigos del enjambre

martes 15 de febrero de 2011

Por su interés y relación con la estigmergia y la toma de decisiones en entornos descentralizados reposteo este artículo antiguo via el Rey carmesí que soy yo y al que no le debo derechos de autor.

El espíritu de la colmena es una película de Victor Erice recientemente reestrenada (2004) y que vale la pena ver por tratarse de una de las obras maestras del cine español, sin embargo si la menciono en este post no es tanto para recalcar los méritos de actores, guión, fotografía, dirección y narrativa de esta película, ni para reflexionar sobre el mundo de la percepción infantil a través del inolvidable personaje de Ana Torrent, ni para hacer v ... [Read More](#)



via La nodriza de las hadas y el rey carmesí

Ilya Prigogine y el orden del caos

jueves 17 de febrero de 2011

Para entender a Prigogyne y las estructuras disipativas, el caos, el orden y la entropía y qué es lo que sucede en los

organismos vivos según se esté cercano o alejado del equilibrio.

“Las estructuras disipativas son islas de orden en un océano de desorden” (I. Prigogine) Ilya Prigogine (1917-2003) fue un químico ruso nacionalizado belga que en 1977 mereció el premio Nobel por sus hallazgos sobre las estructuras disipativas. Mi intención en este post es dar a conocer sus investigaciones -al menos las más importantes de entre ellas- y hacerlas llegar de forma comprensible al público en general, por las aplicaciones que dicha te ... [Read More](#)



via Neurobudismo

Krishnamurti y el psicoanálisis

domingo 20 de febrero de 2011



Es bien conocido que Jiddu Krishnamurti no escribía libros y a pesar de ello tiene publicados varias decenas . El dilema se resuelve a través de la idea de que sus textos -aun escritos en forma de libro- forman parte de una manera de enseñar bastante poco frecuente en nuestra cultura occidental. La mayor parte de sus textos y escritos son reelaboraciones (probablemente de alguien ajeno a él mismo) de conferencias a veces muy parecidas a las prédicas religiosas y/o diálogos, en la tradición más platónica-mayéutica de la palabra.

Me ha interesado uno de esos escritos donde Khrisnamurti critica al psicoanálisis, se trata del siguiente texto extraído de Causa y efecto (2007). Habla con un interlocutor anónimo de las enfermedades mentales más concretamente de lo que entendemos como neurosis:

K: Si los médicos no han encontrado una causa física, ¿por qué busca usted una causa metafísica en el pasado remoto? ¿Se comprende cualquier cosa por el hecho de conocer su causa? Si uno sabe por qué tiene miedo, ¿está por eso libre de miedo? Es posible averiguar la causa, pero ¿trae eso por sí mismo comprensión? Cuando dice

usted que comprenderá el efecto si conoce la causa, quiere decir que se sentirá consolado al saber cómo ha sucedido esto, ¿verdad?

Interlocutor: Por supuesto; por eso quiero saber qué acción del pasado ha producido esta ceguera. Ciertamente sería muy consolador.

K: Entonces usted quiere consuelo, no comprensión.

I: ¿No son lo mismo? Comprender es hallar consuelo. ¿De qué sirve la comprensión si no reporta dicha?

*K: Comprender un hecho puede ser perturbador, no tiene por qué traer dicha necesariamente. Usted quiere consuelo, y eso es lo que está buscando. Está perturbado por la dolencia de su hijo y quiere que algo le dé paz. A esa tranquilidad que busca la llama comprensión, pero lo que impulsa la búsqueda **no es el comprender sino el sentirse consolado**; su intención es hallar una manera de apaciguar su perturbación, y a eso le llama usted buscar la causa. Su mayor deseo es que lo adormezcan, tener tranquilidad, y busca un modo de lograrlo. Encontramos multitud de maneras de adormecernos: a través de Dios, ritos, ideales, la bebida, etc. Queremos huir de la perturbación, y una de las evasiones es la búsqueda de la causa.*

I: ¿Por qué no habría de querer uno estar libre de desasosiego? ¿Por qué no habría que eludir el sufrimiento?

*K: ¿Acaso la evasión impedirá que uno sufra? Puede usted cerrarle la puerta a lo desagradable, a un temor; sin embargo, él sigue estando ahí detrás de la puerta, ¿no es cierto? Aquello que se reprime, aquello a lo que se pone resistencia, no se comprende, ¿verdad? Usted puede reprimir o disciplinar a un hijo, pero sin duda, eso no le ayuda a comprenderlo. Está buscando la causa a fin de evitar el dolor de la perturbación; con esa intención busca, y naturalmente hallará lo que busca. Existe la posibilidad de estar libre de sufrimiento sólo cuando uno observa su proceso, cuando uno se da cuenta de cada una de sus fases y percibe toda su estructura. Eludir el sufrimiento únicamente lo intensifica. **La explicación de la causa no es la comprensión de la causa.** Mediante la explicación no se libera uno del sufrimiento; el sufrimiento sigue existiendo, sólo que uno lo ha encubierto con palabras, con conclusiones, ya sean propias o de otro. El estudio de las explicaciones no es el estudio de la sabiduría;*

sólo es posible la sabiduría cuando las explicaciones cesan. Usted está buscando ansiosamente explicaciones que lo adormezcan, y las hallará; pero la explicación no es la verdad. La verdad llega cuando hay observación sin conclusiones, sin explicaciones, sin palabras.

Lo cierto es que estoy conceptualmente de acuerdo con Krishnamurti, sólo que Krishnamurti se equivoca con respecto a qué cosa es un psicoanálisis. En realidad comete un error bastante frecuente que compartirían muchas de las personas cultas e informadas e incluso muchos profesionales acerca de cómo cura el psicoanálisis (en realidad cualquier forma de psicoterapia).

Efectivamente comprender algo, hallarle una explicación no resuelve el sufrimiento, sólo aporta cierto tipo de consuelo intelectual, un premio de consolación. Se trata de algo que conocen bien mis colegas psicoanalistas, es por eso que los psicoanalistas no conversan con sus pacientes -como hacemos con los amigos o los vecinos- a pesar de que es el intercambio verbal la aparente disciplina que identifica -no sólo al psicoanálisis sino a cualquier forma de psicoterapia-, curar a través de la palabra, pues de eso se trata.

Ahora bien, nosotros sabemos que las palabras por sí mismas no generan cambios, ni aportan conocimientos radicales que puedan abrir la compuerta de la comprensión de la que habla Krishnamurti. Las palabras sirven para explicar y consolar, acompañar a alguien en su dolor pero carecen de efectividad de esa clase de comprensión sobre algo que modifica nuestra percepción de ese algo. Pero el discurso que se establece entre paciente y terapeuta en realidad sólo es una cortina de humo que oculta (como en un sueño) el trabajo realmente eficaz e importante que discurre en el *back stage*.

El lenguaje no es sólo arbitrario sino equívoco y es por eso que un psicoanalista suele hablar muy poco, pues está entrenado en esa paradoja: por más que uno hable de su pasado, de sus padres, carencias, afectos y acontecimientos vitales nunca llegará a comprender y usar esa comprensión para cambiar nada de sí mismo a menos que...

Lo que hace cambiar a las personas no es pues el haber adquirido una especial versión de lo sucedido y una perfecta secuencia de los porqués estas causas llevaron a aquellos efectos sino una experiencia emocional correctiva que sí sucede es el motor que animará el cambio y si no sucede estancará al sujeto de por vida a un diván o a la repetición compulsiva de una pauta determinada.

Y esa experiencia emocional correctiva se conoce -desde que Freud la describiera a través del análisis de su paciente Dora-, con el nombre de transferencia.

Naturalmente que esa experiencia emocional correctiva puede darse espontáneamente, a través de las relaciones más o menos comunes, el autoanálisis o la autoobservación. Lo que tiene el psicoanálisis de especial es que opera a través de la especialísima relación que establecen paciente y terapeuta, según unas reglas pactadas de antemano y que están destinadas fundamentalmente a frustrar al paciente y a desengañarle acerca de su expectativa de razones históricas a su malestar.

De lo que se trata es que el paciente comprenda, no que recuerde, evoque, conspire contra su pasado o que ajuste cuentas con sus figuras dominantes. Que comprenda.

Antes de abordar el contenido de esa comprensión, he de señalar que los psicoanalistas le llaman “click” o “insight” a este fenómeno que Krishnamurti llama “comprensión”, se trata del mismo concepto que los griegos denominaron “Eureka” y los maestros zen conocen con el nombre de “satori”, una comprensión súbita de algo. Una comprensión a la que no se llega por la vía intelectual sino para decirlo en palabras nuestras a través de la intuición.

Aprender y comprender son dos fenómenos bien distintos. La comprensión puede definirse como un aprendizaje sobre el aprendizaje, es un meta-aprendizaje, una meta-cognición. Para entenderlo mejor todos sabemos multiplicar desde que

en nuestra infancia aprendimos a cantar las tablas, pero pocos niños comprenden que la multiplicación es un forma de ahorrarnos sumas. Dicho de otra forma, multiplicar es una operación destinada a evitar repeticiones.

Sin embargo para aprender a multiplicar hace falta aprender algo repitiendo: las tablas. Un poco más tarde cuando ya hemos aprendido de memoria a recitarlas es cuando aparece cierto “Eureka” y decimos “ah!, es lo mismo sumar 4 veces 2 que multiplicar 2 por 4”. Eso es comprender para qué sirve multiplicar y cuando alcanzamos ese conocimiento entonces comprendemos las relaciones que guardan entre sí los números, pero esta comprensión no evita la disciplina de la repetición de las tablas. Primero aprendemos sin saber para qué y más tarde comprendemos para qué y mantenemos el automatismo de lo aprendido. Hemos logrado ir más allá de una cognición, hemos comprendido.

Hemos logrado aprender algo acerca de lo aprendido que pertenece a un nivel superior de complejidad, hemos logrado pasar a un nivel de definición superior.

Y es que la comprensión es precisamente eso: establecer conexiones de sentido en niveles de definición paulatinamente más complejos que los que aprendimos cuando aun no teníamos comprensión propiamente dicha.

Lo que se comprende en un psicoanálisis, en términos óptimos es precisamente una comprensión súbita de un orden que preside todo lo vivo. Cada uno de nosotros puede llegar a ese destino de distintas formas dependiendo de su idiosincrasia y por lo tanto es imposible dibujar una hoja de ruta de comprensiones significativas sobre lo que para cada cual tiene sentido en su periplo vital.

Sin embargo es posible decir, siguiendo las enseñanzas taoístas -de la que el psicoanálisis es su versión occidental- que el ultimo escalón de la comprensión es éste:

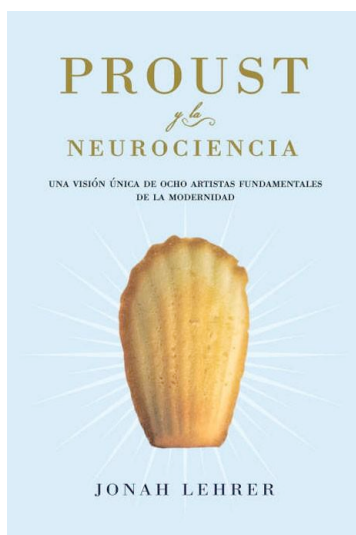
Cualquier sentido que pueda explicarse no es comprensión verdadera.

Y una psicoterapia -sea psicoanalítica o no- consiste precisamente en eso: lograr que los individuos -de una forma controlada y a través de la transferencia- sean capaces de encontrar sentido a su dolor y a su sufrimiento, no para terminar con él o aliviarlo -que en cualquier caso es una secuela del propio aprendizaje- sino para ir más allá en busca de ese sentido del que habla Krishnamurti de esa comprensión que confronta al individuo con sus propias elecciones y que casi nadie completa.

Krishnamurti se equivoca si cree que un psicoanálisis es una búsqueda de razones arcaicas al malestar: se trata tan sólo de un artificio. En realidad lo que cambia a las personas de un modo permanente es la comprensión y la aceptación de sí mismo, algo que puede realizarse a través de la ayuda profesional o sin ella.

La babosa púrpura y el cemento del recuerdo

martes 22 de febrero de 2011



Jonah Lehrer es un neurocientífico que trabajó en el grupo de Eric Kandel y que escribió el año pasado una de las obras maestras de eso que he venido en llamar neurocultura. Se trata del libro titulado “Proust y la neurociencia” donde Lehrer trata de poner fin al secular desencuentro entre ciencia y humanidades tal y como propongo en la declaración de intenciones de este blog.

Lo cierto es que Lehrer trabajaba en el laboratorio donde Kandel hizo uno de los trascendentes descubrimientos que le valieron el premio Nobel en el año 2000 a partir de sus estudios sobre aprendizaje y memoria realizados sobre la babosa púrpura (*Aplysia californica*) un caracol de mar con un funcionamiento neuronal bastante parecido al nuestro y del que hablé en este post anterior.



El caso es que Lehrer -que tiene una formación tanto científica como humanística y mientras esperaba pacientemente los resultados de sus repetitivas y aburridas pruebas de laboratorio- comenzó a leerse "En busca del tiempo perdido" de Proust, para acabar cayendo en la cuenta de que las hipótesis proustianas eran de lo más científico y que los resultados de las pruebas objetivas iban dándole la razón al escritor en buena parte de su teoría literaria sobre el recuerdo. No hay que olvidar que la novela-rio que lleva por título genérico "En busca del" es en realidad una investigación sobre la memoria proustiana. Todo el mundo conoce la anécdota de la madalena y como el sabor de un pastel puede desencadenar una tormenta de recuerdos enredados en una malla semántica relacional de unas cosas con otras.

Fragmento del episodio de la madalena.-

« [...] En cuanto reconocí el sabor del pedazo de magdalena mojado en tila que mi tía me daba (aunque todavía no había descubierto y tardaría mucho en averiguar el por qué ese recuerdo me daba tanta dicha), la vieja casa gris con fachada a la calle, donde estaba su cuarto, vino como una decoración de teatro a ajustarse al pabelloncito del jardín que detrás de la fábrica principal se había construido para mis padres, y en donde estaba ese truncado lienzo de casa que yo únicamente recordaba hasta entonces; y con la casa vino el pueblo, desde la hora matinal hasta la vespertina y en todo tiempo, la plaza,

adonde me mandaban antes de almorzar, y las calles por donde iba a hacer recados, y los caminos que seguíamos cuando hacía buen tiempo. Y como ese entretenimiento de los japoneses que meten en un cacharro de porcelana pedacitos de papel, al parecer, informes, que en cuanto se mojan empiezan a estirarse, a tomar forma, a colorearse y a distinguirse, convirtiéndose en flores, en casas, en personajes consistentes y cognoscibles, así ahora todas las flores de nuestro jardín y las del parque del señor Swann y las ninfas del Vivonne y las buenas gentes del pueblo y sus viviendas chiquitas y la iglesia y Combray entero y sus alrededores, todo eso, pueblo y jardines, que va tomando forma y consistencia, sale de mi taza de té [...]»

(Marcel Proust, En busca del tiempo perdido: Por el camino de Swann)

En realidad Proust se adelantó a la ciencia en más de un siglo al apercibirse de que los recuerdos no eran compartimentos estancos o fotos fijas del pasado sino que los recuerdos eran muy poco fiables y cínicos dado que cada vez que recordábamos algo en realidad lo estábamos sobreescribiendo. La memoria no sería pues un proceso mecánico simple sino constante, indeterminado y plástico donde en cada evocación habría un borramiento de la memoria original. Dicho de otra manera: que recordar es una forma de olvidar lo que realmente sucedió y sustituirlo por una secuencia de hechos que sean congruentes con nuestra concepción del mundo en el momento de la evocación.

Nótese en el fragmento de más arriba como el sabor de la madalena desencadena un proceso de asociaciones algunas de las cuales tienen sentido y otras parecen extraídas de las asociaciones oníricas como la parte de los japoneses.

El asunto que interesa a Lehrer y a la neurociencia es responder a esta pregunta ¿Como hacen los recuerdos para persistir tanto tiempo en la memoria? ¿Como crecen, se rememoran y se asocian con otros? ¿Por que estos recuerdos y no otros?

Lo cierto es que un recuerdo a largo plazo tiene dos características: su robustez y su concreción, pero la fortaleza de las ideas proustianas sobre el recuerdo proceden del hecho de haberse dado cuenta de su atemporalidad. “En busca del tiempo perdido” no es una metáfora sobre algo que se perdió (el pasado) sino una definición sobre los recuerdos inconscientes que son atemporales en el sentido de que se hallan fuera de la influencia de las secuencias temporales que definen la vida consciente, algo así como si se encontraran a salvo de los vaivenes del olvido/recuerdo a la vez que plantean el interrogante de su indeterminación. La memoria a largo plazo está indeterminada y la fortaleza de su grabación como recuerdo indestructible ha de ir a buscarse a algún lugar más complicado que las especulaciones que la ciencia ha ido entretejiendo sobre los mecanismos de fabricación, consolidación y evocación de los recuerdos mientras los pensaba como algo estable o inmutable: un recuerdo a largo plazo es a la vez efímero e inmortal, ¿cómo explicarlo?

.

Para saber más de estas cuestiones tenemos que abandonar a Proust y irnos a visitar a nuestra amiga la babosa púrpura, la preferida de los investigadores que escarban en los misterios de la memoria.

Uno de los ayudantes de Kandel, un tal Kausic Si comenzó a pensar que los recuerdos deberían estar alojados en un lugar distal al propio cuerpo neuronal para permanecer independientes de la influencia de la vida citoplasmica de la propia neurona a la vez que establecían relaciones con otras sinapsis. Los recuerdos residirían en la arborificación, en las dendritas de la propia neurona. Si nos imaginamos dos árboles cuyas ramas se tocan, es precisamente en estos cruces donde residirían los recuerdos y su asociación entre unos y otros. Pero una neurona debería tener algún tipo de mecanismo para modificar una parte alejada de sí misma. No había mas remedio que buscar algún mensajero químico y como sabemos ya son las proteínas los mensajeros que inducen nuevas

memorias. Kausic Si habia oido hablar de una proteina presente en los huevos de rana, esta proteina se llama CPEB.

La segunda parte de su investigación era comprobar que la citada proteina estaba en las neuronas de la babosa púrpura y si tenia alguna relación con la consolidación de los recuerdos del caracol.

La respuesta a ambas preguntas es, si. Se encontraba en las neuronas y tenia relación con la consolidación de recuerdos puesto que si se bloqueaba el caracol era incapaz de aprender nada.

La tercera parte del plan era identificar la secuencia de aminoácidos de la citada proteina, se encontró con esta secuencia donde cada letra representa un aminoácido (no importa cual):

QQQLQQQQQBBQLQQQQ

Kausic Si notó que la citada estructura secuencial de la proteina CPEB era un tanto especial y no parecia tener relación con las proteinas convencionales, parecia -en palabras del propio Lehrer- una proteina “tartamuda”.

La cuarta parte del plan era encontrar proteinas similares y las encontró.

La CPEB se parecia a un prión.

Como casi todo el mundo sabe un prión es un agente infeccioso muy especial que no es una bacteria, ni un hongo, ni un virus, sino una proteina que además carece de ADN. Las noticias que tenemos de estos agentes infecciosos proceden de ciertas enfermedades raras que afectan al hombre y al ganado como el síndrome de Kreutzfeld-Jacobs, la pariente humana de “la enfermedad de las vacas locas” o del scrapie de las ovejas, todas ellas causadas por priones equivocados que saltaron de una especie a otra.

El asunto es que en nuestro organismo existen priones benéficos por así decir, que no se dedican a provocar enfermedades (aunque seguramente están relacionadas con el Alzheimer) sino a contaminar dendritas de otros árboles.



Aquí podemos ver las dos formas de plegarse un prión, una forma activa y otra inactiva

La proteína CPDB es pues un marcador de dendritas que dice “aquí hay un recuerdo” y que tiene -como cualquier prión- dos estados, uno activo y otro apagado, cuando se enciende enciende a su vez otras ramas dendríticas de sus árboles vecinos y cuando se apaga parece no estar allí a pesar de que es indestructible e inmortal.

Lo curioso de todo este mecanismo es que la activación y desactivación de la CPEB parece ser un proceso indeterminado o caótico aunque se conocen algunos mecanismos para que se ponga en “on” (la recaptación de serotonina o dopamina parecen operar en este sentido) pero también puede suceder porque sí. Dicho de otra forma la CPEB es independiente tanto del ADN celular como del ambiente neuronal como del medio ambiente extenso. No sabemos ni sabremos nunca porque un recuerdo permanece y otro se olvida, todo parece indicar que la memoria solo obedece a sí misma.

O quizá solo obedezca a los planes del individuo que la gestiona, a los planes del aquí y ahora y que se sostienen en una permanente manía para que nuestros recuerdos encajen con lo que pensamos hoy.

Este es el milagro de la neuroplasticidad del recuerdo y lo que hace de él algo permanente y al mismo tiempo sometido a modificación.

El prión CPEB es un conmutador que ahora enciende y ahora apaga una secuencia de recuerdos y qué está ahí aunque no sepamos de él, pero sabemos que una mayor densidad de este marcador está relacionado con una buena memoria y que su inactivación provoca amnesia de ciertos recuerdos traumáticos lo que le convierte en una futura diana terapéutica para tratar ciertos síndromes causados por experiencias traumáticas.

Bibliografía.-

Jonah Lherer: "Proust y la neurociencia: una visión única de ocho artistas fundamentales de la modernidad". Paidós transiciones 2010.

Si. K, E. Kandel, y S. Lindquist: "A neuronal isoform of the aplysia CPEB has prion-like properties". Cell nº 115, 2003 pags 879-891.

La cuarta cultura

domingo 27 de febrero de 2011



Charles Percy Snow fue un químico inglés que además de químico era un humanista que escribía novelas de ficción. Pero si ha pasado a la historia de las ideas fue por su teorización sobre la tercera cultura, un intento de acabar con el divorcio sempiterno entre ciencias y humanidades que ha terminado por dividir a la población en una especie de torre de babel de incomprensión en lo que se refiere al conocimiento sobre el mundo y lo humano.

Un divorcio epistémico que arrastramos desde el siglo XVIII y más dolorosamente desde el XIX.

Hasta tal punto ha sucedido esto que -aludiendo tan solo a las personas cultas- es bastante frecuente que los hombres de ciencia no hayan leído a Dostoyevsky y que los humanistas no sepan qué es una proteína. Es desde luego una desgracia que obstaculiza el progreso del conocimiento y le pone límites cuando no opera como un disuasor de la sinergia con que

el arte o las humanidades y la ciencia, por ejemplo, podrían colaborar en el objetivo de alcanzar una mejor comprensión de fenómenos complejos como sucede por ejemplo con la mente humana.

Aquí hay un artículo de Arcadi Espada uno de los impulsores en la conceptualización de la tercera cultura, una cultura de supuesta fusión entre ciencia y humanidades en nuestro país, así como sus principales impulsores. Aquí está la página de tercera-cultura en español. Aquí yo mismo escribí algo sobre el meme naranja, el meme de la modernidad y los atascos que se habían producido en la evolución de la conciencia humana y que habían terminado por dividir el método de conocimiento entre reduccionismo e idealismo .

La idea de terminar con el analfabetismo de los científicos en materias humanísticas y el opuesto analfabetismo de los humanistas sin conocimientos científicos es desde luego una buena idea con la que muy probablemente todo el mundo estaría de acuerdo si exceptuamos a los que diseñan planes educativos en nuestro país: sólo hay un conocimiento al que acceder con independencia del método que se utilice y parece que la división disciplinaria del saber nos ha llevado por un camino equivocado a la hora de entender un mundo con una creciente complejidad.

Probablemente la política y el derecho sean hoy los campos donde ese conocimiento de nuestros orígenes y de nuestras bases biológicas se conozca peor, nótese que las leyes dictadas por nuestros gobernantes parecen hacerse en contra de lo que es posible esperar de nuestro linaje, más bien pareciera que los ideales que guían ciertas legislaciones estén destinados a una especie bien distinta a la nuestra: la *sapiens sapiens*.

Existen nombres muy importantes que han abrazado esta idea tanto desde la ciencia como desde el campo de las ciencias sociales y casi todos los que nombraré a continuación han contribuido de una forma o de otra a divulgar y poner conocimientos muy complicados en términos compren-

sibles para la población general. Richard Dawkins, Stephen Hawking, Sami Ali, Gregory Bateson, Jay Haley, Francisco Varela, Stephen Jay Gould, Steven Pinker, Isaac Asimov, Eric Kandel, Adolfo Tobeña, Thomas Szasz, Antonio Damasio, Francisco Mora, Ronald Laing, Stanislaw Grof, Robert Sapolsky, Francisco Rubia, Carl Sagan e incluso divulgadores como entre nosotros ha sucedido con el caso de Eduard Punset se han empeñado en desmigalar asuntos muy difíciles y hacerlos entendibles en clave de acercar descubrimientos científicos al panorama mediático. Todos ellos han escrito libros, series y documentales televisivos de modo que la grieta que separaba la ciencia y el pensamiento práctico de cada día tuvieran su encuentro, podríamos decir que hoy la ciencia cuenta con un buen número de seguidores gracias a ellos. Otros se han pasado incluso a la ficción como Oliver Sacks donde es casi seguro que el narrador se encuentra más cómodo con respecto a las hipótesis que plantea, y otros proceden del mundo de la filosofía de la mente como Dennet o David Chalmers con su dilema del zombie, los matemáticos de la mente como Roger Penrose o del periodismo científico como Susan Blakemore o Michael Greenberg o de la ficción narrativa como el caso de Siri Huvstedt de la que hablé aquí en este post sobre narrativa médica.

Gracias a ellos conceptos como gen egoísta, meme, quark, agujero negro, el principio de incertidumbre o la mecánica cuántica forman parte de nuestro lenguaje habitual.

Todos ellos podrían ser perfectos ejemplos de las ventajas de la multidisciplinariedad como método de acercamiento al conocimiento complejo del que habló Edgar Morin.

Pero no es suficiente, ni había que esperar demasiado de este punto de vista como es lógico. Era bastante evidente que el hecho de conseguir que los neurocientíficos escribieran libros sobre sus puntos de vista de manera digerible para el público, que los investigadores de la neurociencia encontraran conexiones entre la religiosidad y el cerebro con técnicas

de radioimagen o los escritores se interesaran por la ciencia no iba por sí mismo a acercar posturas o a conseguir saltar la grieta que separa las humanidades de la ciencia. Algunos como Adolf Tobeña incluso dicen que esto es imposible delatando los prejuicios de la segunda cultura.

Lo que ha sucedido en cambio es que cada uno se ha enrocado en la parte de verdad que cree poseer, y en la parte de realidad que pretende apresar, así no es de extrañar que cuando nos adentramos en territorios intangibles como la conciencia algunos se pongan enfrente de otros cada uno de ellos armado de los argumentos que conoce mejor: los reduccionistas nos hablarán de la proteína G y los idealistas del Todo holográfico, pero la consecuencia de tal manera de proceder es que cada uno seguirá ignorando lo que dice el otro y la verdad al que el otro está conectado o la porción de realidad que ha logrado desentrañar. Se siguen oscureciendo las razones y ocultando o exhibiendo la experiencia personal para “convertir” a los demás a la “verdad revelada”, pues así seguimos pensando: como si sólo uno tuviera la razón, como si la perspectiva única fuera la política y científicamente correcta.

Verdad y realidad son cosas bien distintas.

Y eso -claro está- depende de las preguntas que nos hagamos. Para según qué pregunta hay una perspectiva mejor y otra peor.

Necesitamos una vuelta más de tuerca. Necesitamos un cambio de mentalidad. Un campo real de encuentro que incluya un lenguaje nuevo.

Esta es en mi opinión el campo de encuentro de ciencia-arte y humanidades en una epistemología nueva.

Pero antes de adentrarme en mi propuesta epistémica me gustaría aclarar que nadie niega los avances del reduccionismo científico, como nadie supongo negará las ventajas del arte para entender, expresar o comunicar una experiencia inefable. El vicio por intentar enmudecer a los que piensan

de forma diferente debería de pertenecer ya al museo de los horrores de la humanidad. Richard Dawkins por ejemplo ha escrito recientemente un libro donde se ha empeñado en demostrar la inexistencia de Dios. ¿A qué viene que un etólogo se meta en ese lío? ¿No sabe Dawkins que la existencia de Dios, así como su inexistencia es imposible de demostrar?. ¿Es que Dawkins tiene una máquina de contestar esas preguntas que los creyentes responden en clave de fe? ¿Es que la creencia en la inexistencia de Dios no es una creencia?

La existencia o inexistencia de Dios no pertenece al campo de la segunda cultura (de la ciencia). Es pues inútil desde ese lugar un acercamiento a esta idea. O se cree o no se cree, eso es todo.

Pero hay algo peor: la ridiculización de los que creen en Dios sitúa a la ciencia en una escisión reduccionista del saber, se trata de un ejercicio de contraintegración, de exproliación de una de las fuentes tradicionales del conocimiento: la experiencia de fe de cada cual, la verdad no se hallará estigmatizando a los que han logrado conectarse a la verdad por medios intangibles que la ciencia no propugna sino integrando ese saber en algo que pueda abarcarlo desde más lejos.

Mi propuesta epistémica -ahora que ya sabemos lo suficiente para saber que nunca lo podremos saber todo- es la integración aperspectivista, que viene a decir que no existe una perspectiva mejor que otra en según qué tipo de preguntas nos planteemos. El aperspectivismo no significa que ignoremos la gravedad o las leyes físicas de la realidad que gobiernan nuestro mundo, solo que este tipo de conocimientos no nos sirven para dotar de sentido la vida individual y práctica de cada cual y no sirven tampoco para contestar preguntas tales como: ¿Que explotó en el big bang? ¿Donde estaba yo antes de nacer? ¿Qué sentido tiene la vida si después de todo vamos a morir?

Si usted tiene una apendicitis la mejor opción es la quirúrgica, pero si usted tiene que cambiar de vida para mejorar su

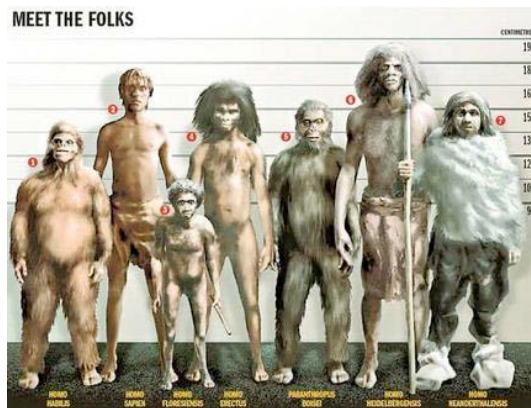
salud no le recomendaría que iniciara una escalada de resonancias magnéticas y TACs sobre todo si usted padece una de esas enfermedades “como si”, que parecen una cosa sin ser nada en realidad objetivable. Es mejor que usted abrace el budismo, el psicoanálisis, el tarot, la militancia política o la astrología si pretende cambiar algo en sí mismo -dependiendo de que cosa resuene más en usted como verdad- con independencia de que la ciencia apele a procedimientos pseudocientíficos en tal proceder, porque a veces es mejor una superstición útil que una verdad científica inalcanzable. Para entender mejor en qué consiste esta idea de la integración aperspectivista y no repetir ciertas ideas que ya han sido conceptualizadas remito al lector a este post (Aquí) de mi amigo cuartoculturista Andrés Schuchsný donde nos explica en pocas- ideas- por- post, en qué consiste este territorio común donde la ciencia y el arte-humanidades tendrán una oportunidad de diálogo y un campo común en condiciones de igualdad.

El hombre cósmico (I): catalizadores cósmicos

sábado 5 de marzo de 2011

La evolución aun no ha terminado

Francisco Ayala



Ayer día 4 de Marzo tuvo lugar en Castellón una conferencia dictada por el Profesor Juan Rojo sobre la posible emergencia de un nuevo hombre, de un hombre cósmico. Mientras le oía pensaba en la enorme cantidad de homínidos que han poblado la Tierra y me preguntaba sobre el mecanismo selectivo por el que la evolución “decidió” diversificarse en tantas especies que a fin de cuentas habían caído en la extinción, hasta tal punto que sólo nosotros los sapiens habríamos logrado medrar en nuestro planeta.

Para que lector se haga una idea de la cantidad de homínidos que la evolución diseñó listaré los conocidos -a fecha de hoy- de entre ellos:

Homo habilis – Hombre hábil (extinto) Homo rudolfensis – Hombre del Lago Rodolfo (act. Lago Turkana, Kenia y Etiopía) (extinto) Homo ergaster – Hombre trabajador (extinto) Homo georgicus – Hombre de Georgia (extinto) Homo erectus – Hombre erguido (extinto) Homo antecessor – Hombre explorador – “el que va delante” (extinto) Homo cepranensis – Hombre de Ceprano (provincia de Frosinone, Italia) (extinto) Homo floresiensis – Hombre de Flores (Isla de Flores, Indonesia) (extinto) Homo heidelbergensis – Hombre de Hei-

delberg (extinto) Homo neanderthalensis -Hombre de Neandertal (extinto) Homo rhodesiensis – Hombre de Rodesia (extinto) Homo sapiens – Hombre que piensa – Humano Actual (superviviente)

Pero para mi la pregunta qué tiene valor es ésta: ¿Es el ergaster una evolucion del habilis? ¿Es el sapiens una evolución del neandhertal? ¿O se trata de especies distintas sin conexión alguna entre ellas? Si no lo son cómo explicar la especiación nueva? ¿A partir de qué emergió un hombre más adaptado, más listo o más eficaz para medrar en un medio ambiente con recursos dispersos y cambiantes? ¿Emergió *ex novo* o a partir de diseños anticuados de sus antecesores?

La teoria evolutiva no dispone de pruebas concluyentes de que unos hominidos fueran evoluciones de otros, al menos no ha sabido explicar esa especie de saltos discontinuos que aparecen en los registros fósiles con los que contamos, de hecho la especiación (la creación de nuevas especies) no está del todo aclarada por medio de la teoria darwinista y sólo el concepto de mutación viene en nuestra ayuda a la hora de intentar aclarar como ciertos diseños añadidos al concepto de adaptación fueron modificando esqueletos y cerebros hasta llegar al sapiens actual. Tambien el concepto de Lynn Margulis llamado simbiogénesis aporta cierta luz a este dilema.

La segunda pregunta que abordó el prof Rojo en su conferencia fue la pregunta de si la evolución ya habia terminado. Es decir si somos -como algunos afirman- la culminación de la evolución. Lo cierto es que hay muchos pensadores desde Heidegger, Ayala, Laszlo, Huxley y el propio Rojo que sostienen la idea de que la evolución es un proyecto inacabado, de hecho muchos sostienen que el sapiens es un modelo inacabado y abierto a nuevas modificaciones de su entorno lo que explicaria su adaptación a ambientes hostiles diversos.

Probablemente los hominidos que anteriormente cité no evolucionaron porque se hicieran conscientes de la necesidad

de evolucionar sino porque sus entornos sufrieron modificaciones que precisaron de nuevas estrategias en los nuevos diseños: lo que fue apareciendo fue un homínido cada vez más hábil en construir enlaces sociales cooperativos y sociedades cada vez más complejas en su composición incluyendo a los vínculos afectivos entre ellos. Evolucionaron a la fuerza, forzados por entornos ambientales diferentes y probablemente con menos recursos y con recursos además dispersos. Evolucionaron por presión selectiva ambiental y los que se extinguieron lo hicieron porque no poseían esos diseños para adaptarse a las modificaciones ambientales que fueron emergiendo.

Pero esto no lo explica todo, porque lo cierto es que la distancia en tiempo desde el primer *Australopithecus* hasta el *Rudolfensis* fue mayor que la distancia en años entre el *Neandertal* (nuestro antepasado conocido con el que convivimos) y nosotros mismos. Todo parece indicar de que el conteo en tiempo no ha hecho sino acortarse en los sucesivos saltos evolutivos desde unos antecesores a sus descendientes.

Y esto sólo tiene una explicación: los homínidos antecesores lograron acortar el tiempo evolutivo a partir de ciertos hitos, como el uso y control del fuego y la emergencia del lenguaje. Dicho de otro modo: la conciencia protohomínida estableció ciertos hallazgos y usos o prestaciones tanto del medio ambiente como del uso del cerebro que aceleraron su evolución. La trama social es por ejemplo uno de los últimos hitos construidos por algunos homínidos que sin duda influyó en establecer vínculos entre ellos que a su vez estiraron de su conciencia hasta las prestaciones de lo que hoy entendemos como conciencia humana. Pero además de eso ciertos saltos supusieron pérdidas en determinadas prestaciones y ganancias en otras, por ejemplo el *Neandertal* estaba mucho más conectado que nosotros al Todo cósmico, mientras que nosotros los *sapiens* somos más listos a la hora de establecer relaciones de valor en ciertas amenazas y de elaborar planes para soslayarlas.

Uno de los hándicaps señalados en el sapiens es que vivimos en una realidad física, puntual y material (que seguramente nos dio ventajas en tiempos ancestrales) pero que hoy se nos antoja como una desventaja a la hora de comprender nuestro papel en el mundo, sólo ciertas personas entre nosotros poseen este don de entender nuestra especie como un todo que a su vez se encuentra conectado con ese Todo Cósmico que incluye nuestro planeta y sus recursos. Nuestra especie ha sido y es el mayor depredador del planeta pues ha funcionado como separada de los influjos del origen y mucho más desde la emergencia de la Modernidad.

La cultura humana es el gran supercatalizador que aceleró el tiempo evolutivo y precipitará el Gran Cambio.

La idea de Rojo en terminos evolutivos seria ésta ¿Quién soportará ese cambio, esa transición entre el viejo sapiens y el hombre cósmico que ya está aquí?

En nuestra forma de pensar lo nuevo tendemos a imaginar que son los grandes hombres, los genios los que terminarán por cambiar a la humanidad pero esto es muy poco probable. Einstein, Mozart, Da Vinci, Miguel Angel o Cervantes no serán los que cambiaron a nuestra humanidad sino solo los mensajeros que nos señalan como Prometeo hacian donde podemos llegar en las prestaciones de nuestra conciencia humana.

El salto evolutivo es una discontinuidad y no una continuidad gradual, y es muy posible que las discontinuidades se forjen a través de alcanzar cierta masa critica de humanos iniciados, superconectados a lo Cósmico. Estas personas en cierta forma son aquellas que han superado nuestro pecado original como especie: el pecado de dualidad que procede de nuestra asimetría cerebral.

La hipótesis del catalizador.-

Quizá necesitemos ahora -más que a muchos nuevos pensadores- a los que podríamos llamar “catalizadores” o

“ejecutantes” (que diría Houellebecq) o “integradores noéticos” usando terminología de J. Huxley. Estas personas “catalizadoras” que si bien no son grandes aportadores para el nuevo hombre, no obstante, serán fundamentales como enlaces de una nueva red de pensamiento (vivencia cósmica) que haga posible una mutación metafísica, como ocurrió con el cristianismo, con la época industrial, o como debe ocurrir con la nueva humanidad.

Si no aparecen estos nuevos humanos, catalizadores cósmicos, seguiremos desparramados como nudos de una red, sin apenas conexiones. Solo creando esta intra-red, la mutación metafísica, la transformación que nos haga trascender podrá llegar a ese número crítico -en el que las diversas confluencias, bien de nuevos valores asimilados, bien de opuestos... - hará posible la emergencia de la nueva evolución generalizada.

(Juan Rojo, el Hombre cósmico).

¿Cuales son las características de estos humanos que han logrado ya esa mutación metafísica que llamamos integración?
¿Los podemos identificar?

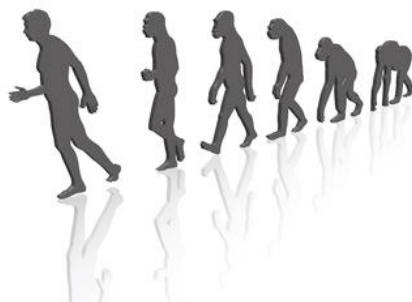
Será en un proximo post.

El hombre cósmico (II): ¿Cómo reconocer a los catalizadores?

domingo 6 de marzo de 2011

Toca la cítara pero vigila la olla

(Proverbio zen)



No es un científico, ni un artista, ni un *homo técnicus* (hemisferio izquierdo) ni un *homo dionisiacus* (hemisferio derecho), no es nada de de eso.

Un catalizador no es un erudito, ni un superdotado, ni siquiera un universitario de nuestros días armado de másteres o de conocimientos especiales, ni un superhombre, ni un ser carismático, ni un gurú, ni un místico, ni un profeta new age. Es inútil buscarle entre aquellas personas de éxito, de dinero o de poder. Es también inútil buscarle entre los hombres famosos, los que destacan, el catalizador es un líder pero puede carecer de seguidores pues no está interesado en el proselitismo, es un líder descentralizado y sostenible. No defiende ninguna causa pues su causa está más allá de las confrontaciones mundanas que animan a los seres comunes que se identifican con causas concretas y con liderazgos de confrontación a los que seguir.

*No es un poeta, ni un artista plástico, ni un músico, ni un escritor, no sabe nada de negocios y nunca estará en política. Pero es un ser poliédrico cuya misión no es estar en ninguno de esos campos sino en todos, no para destacar en ellos sino para traducir, para servir de soporte a lo nuevo: **el catalizador es un enciclopedista del pensamiento.***

Mitad logos y mitad dionisos el catalizador se distingue no por sus saberes, sus conocimientos o su influjo magnético en ciertas personas

sino porque carece de objetivos y por tanto no usa recursos ajenos, ni los malgasta, ni propicia desencuentros entre ellos, el catalizador es un iniciado que ha logrado conjugar sus asimétricos hemisferios y fundir la acción de su hemisferio izquierdo con la del hemisferio derecho. Ha superado la asimetría y con ella la dualidad, ha dado un salto por encima de las vallas que separan a la mayor parte de los hombres con su mundo interior y que es causa de un cierto nivel de hemisfericidio (o déficit de integración) sea del derecho o del izquierdo.

Le distinguireis por su manera de pensar, por el uso que dan a sus pensamientos, por cómo piensan las cosas, por su manera de fundir lo que sabe en algo de un nivel de definición que abarca todas las partes. Por su originalidad a la hora de plantear y resolver problemas. Lo distinguireis por su mente sabia, la que va más allá del conocimiento y aplica la resta y el descarte de lo obsoleto. Le distinguireis por su capacidad de integrar lo nuevo y lo viejo sin esconderlo, separarlo u ocultarlo. Le disitnguireis por su falta de memoria sobre lo banal.

No es tampoco un hombre santo, ni un modelo de conducta para los jóvenes, es inútil buscar en él las perfecciones de la virtud que exigiríamos a un líder espiritual. No es nada de eso. El catalizador es un hombre común que ha logrado pensar de forma transversal aprovechando las prestaciones del raciocinio con las prestaciones de la intuición dando por resultado una visión nueva de las cosas. Una visión nueva que no trata de amordazar ninguna de las formas que le precedieron, el catalizador no está en la estéril dialéctica cognitiva sino en la expansión de la conciencia. No está en la verdad sino en la práctica del día a día. No está en las ideas sino en el flujo de las mismas. No está en la razón sino en el uso moderado del juicio, ese que deja espacio para lo irrazonable, lo paradójico o lo inusual: el pensamiento de tipo moiré -equivalente del oximoron retórico- al decir de Gregory Bateson un gran catalizador.



Efecto moiré: Notese como una misma tela, doblada en dos texturas da lugar a una sensación de tridimensionalidad.

-¿Debemos pagar tributos al Cesar, Maestro?

- ¿A quien pertenece esta efigie?

-Al Cesar, maestro.

- Entonces dad al Cesar lo que es del Cesar y a Dios lo que es de Dios.

Funciones del catalizador.-

- *propicia y facilita.*
- *empodera y responsabiliza.*
- *enseña a pensar.*
- *resuelve problemas.*
- *siembra ideas y plantea preguntas que impulsan la conciencia hacia niveles de definición superiores.*
- *genera focos de liderazgo a su alrededor, legitima, descentraliza y delega.*
- *atiende más de un nivel de definición por vez e integra opiniones diferentes.*

- *no atiende objetivos sino a pequeñas decisiones sensatas.*
- *trabaja localmente y en red.*
- *sabe que ninguna decisión es definitiva pero todas son necesarias.*
- *carece de planes para arreglar el mundo.*

Son raros y excepcionales los hombres que son capaces de llevar ambos hemisferios bien cosidos y amueblados colaborando entre sí de forma sinérgica, pero de ellos ha de proceder el cambio de la humanidad, no necesariamente porque ellos vayan a ser los que introduzcan por sí mismos dichos cambios sino porque resultarán los catalizadores de ese reencuentro entre razón y espíritu, entre ciencia y fé, entre intuición y conocimiento.

*Quizá necesitemos ahora -más que a muchos nuevos pensadores- a los que podríamos llamar “catalizadores” o “ejecutantes” (que diría Houellebecq) o “integradores noéticos” usando terminología de J. Huxley. Estas personas “catalizadoras” que si bien no son grandes aportadores para el nuevo hombre, no obstante, serán fundamentales como enlaces de una nueva red de pensamiento (vivencia cósmica) que haga posible una **mutación metafísica**, como ocurrió con el cristianismo, con la época industrial, o como debe ocurrir con la nueva humanidad.*

Si no aparecen estos nuevos humanos, catalizadores cósmicos, seguiremos desparramados como nudos de una red, sin apenas conexiones. Solo creando esta intra-red, la mutación metafísica, la transformación que nos haga trascender podrá llegar a ese número crítico -en el que las diversas confluencias, bien de nuevos valores asimilados, bien de opuestos...- hará posible la emergencia de la nueva evolución generalizada.

*A esta nueva clase de hombre se le conoce al decir de Rojo Moreno como el **Hombre cósmico** que Wilber ha llamado el Centauro.*

Ideas coemergentes y falsas creencias

jueves 10 de marzo de 2011

Un post que merece ser rescatado del olvido. Para entender qué es la “Teoría de la mente”.

Una falsa creencia puede definirse como una creencia que se apoya en algo no verificable. La definición que da la wiki está aquí: La idea de falsa creencia fue acuñada por el psicólogo Albert Ellis, se basa en la teoría de que todos los seres humanos reciben a lo largo de su ontogenia (evolución de vida), información parcializada e indemostrable. Esto provoca reacciones emocionales inapropiadas o exageradas, que pueden mermar nuestro objetivo de ... [Read More](#)



via Neurobudismo

Devotes, pretenders y wannabes

lunes 14 de marzo de 2011



Tal y como podemos leer en este blog los terminos devotes, pretenders y wannabes tienen relación con tres formas de posicionarse sobre cierto deseo: el primero seria una pasión o devoción por personas que tienen o carecen de algo, la segunda opción seria la intención -aunque imaginaria- de identificarse -ser como- esa persona, mientras la tercera se refiere a la transfiguración activa en ese algo.

En realidad y aunque estos términos nacieron como consecuencia de la atracción que sobre ciertas personas ejercían los amputados o inválidos en general (tal y como conté en este post), en esta ocasión voy a referirme a la dinámica que genera este posicionamiento sobre el deseo -cualquiera que este sea- y que tiene que ver con el grado de identificación que el sujeto ha hecho sobre la incapacidad -como hecho en sí mismo- que se establece como un atractor.

Aquí en este posthablé de qué cosa es la identificación, recordaré al lector que la identificación es usualmente un acto de amor sobre el que se construye nuestra personalidad:

Proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones.

*Dicho de otra manera: identificarse es adquirir una identidad que es al mismo tiempo soporte (estructura) y diferencia, somos pues un pastiche de identificaciones de aquí y de allá, una especie de puzzle de actitudes, gestos, pensamientos, creencias y parecidos con nuestros objetos de identificación. Somos grandes imitadores y plagiadores de todo aquello que vemos a nuestro alrededor y sobre todo somos **copias de un original** al que en un tiempo lejano, amamos, admiramos o temimos. **Es condición para elegir esa copia una cierta fascinación.***

Una vez hemos elegido a nuestro objeto de amor surgirán ciertas vicisitudes con respecto a él, la más frecuente es la decepción: solo decepcionándonos de un objeto amoroso podemos acceder a otro, si no lo hacemos decimos que hemos quedado fijados a él y surgirán fricciones inevitables en el futuro cada vez que el sujeto sea sometido a los forcejeos del deseo.

Freud en 1919 escribió un ensayo sobre el masoquismo o más genéricamente acerca del mecanismo de las perversiones sexuales (hoy parafilias) que tituló "Pegan a un niño". En el citado ensayo Freud describe las fases por las que pasa el deseo después de haberse puesto en marcha ciertos mecanismos como la inversión y la proyección. Paso a describir cual sería el mecanismo psicológico por el que un niño puede aprender ciertas contingencias en este caso relacionadas con el gusto por el castigo, aunque el lector puede generalizar el concepto hacia otros gustos idiosincrásicos.

El mecanismo sería el siguiente:

- 1.- El niño se siente atraído por alguien por la razón que sea.*
- 2.- El niño descubre a través de una experiencia sensorial algo inseparable y adosado al objeto de su deseo.*
- 3.- El niño sustituye la experiencia sensorial ese algo contingente por el objeto al que acaba suplantando.*

4.- El niño se identifica con esa experiencia oscilando entre dos polos, pasivo-activo.

5.- El niño se identifica finalmente con el objeto contaminado por una inversión.

Oigamos a Kraft-Ebing respecto al mecanismo del masoquista:

Cuando la idea de ser tiranizado se asocia durante mucho tiempo a un pensamiento libidinoso de la persona amada, la emoción lujuriosa se transfiere finalmente a la tiranía misma y se completa la transformación en una perversión (pag 207, Psychopatia sexualis).

El lector puede oír otras voces -experiencias de primera mano- como la de Rousseau en sus “Confesiones”.

Lo que importa pues son tres cosas: con quién se identifica alguien, qué atributos adicionales tiene ese otro y qué posición se adquiere frente al objeto.

Aquel que solo ama a otro en función de algo (en este caso a alguien con una amputación o incapacidad), en este caso es un devoto. Si además de eso esta persona fantasea con el hecho de ser aquello que desea en el otro entonces hablamos de pretendens. Y si más allá de eso el sujeto se transforma o transfigura realmente en ese alguien entonces les llamamos wannabes.

Surgen de inmediato dos preguntas relacionadas con estas fijaciones, la primera es ésta ¿por que iba una persona a desear ser un amputado? y ¿Qué clase de desorden mental es éste?

Lo cierto es que en nuestras sociedades opulentas existen muchas personas que no se sienten conformes con su propio cuerpo, pienso ahora en los transexuales, ¿Por qué ellos pueden cambiar de sexo y se les niega a los que persiguen una amputación?

¿Y las prótesis de silicona, los piercings y la cirugía estética en general? ¿Representan el mismo fenómeno? ¿Es su versión descafeinada por resultar más comprensible para la opinión pública?

Está claro que los que persiguen un cambio de sexo o los que pretenden amputarse buscan una mayor relevancia de contexto entre “como se sienten subjetivamente” y como son en realidad. Si usted se siente

“amputado” y tiene los dos brazos se sentirá peor que si su esquema corporal se adapta a su imagen subjetiva.

Lo que es lo mismo que admitir que nuestra identidad es previa a nuestra imagen social. Hay algo que preexiste en nuestra condición identitaria y sucede porque nuestra identidad se conforma a base de identificaciones parciales. Si usted inconscientemente – y siendo un hombre- se identificó con una mujer, siempre vivirá bajo una profunda contradicción entre la vivencia subjetiva de su cuerpo y su cuerpo real, ambos vivirán divorciados creando disonancias y conflictos.

Sin embargo no podemos pasar por alto que la variable crítica que alimenta todo este sistema de “preferencias” y “gustos” individuales no está en el fondo del cerebro o en sus neuronas sino en la siembra de posibilidades de goce que se hallan en el discurso social, así en cierto modo el gusto por adquirir un cuerpo mutilado en sus múltiples versiones del deseo no es una enfermedad individual, ni una patología psiquiátrica sino en todo caso una patología social, pues al fin y al cabo es la sociedad la que legitima o deslegitima el gusto de cada cual incluyendo el gusto por la enfermedad o la incapacidad. Se trata de una **enfermedad mediática**, una enfermedad que no se transmite a través del aire o del agua sino de los medios y de la publicidad. En Internet existen foros, webs y listas de correo de personas que buscan amputarse o vivir como tales como existen webs que enseñan a las anoréxicas trucos de “mantenimiento” de la enfermedad o de transexuales que dan consejos para el tránsito.

A este respecto me viene a la memoria que recientemente ha saltado a la prensa el caso de un médico que espiaba a sus pacientes a través de microcámaras ocultas en el cuarto de baño. Este tipo de conductas, antes circunscritas al mundo del cine (véase “La ventana indiscreta”) deja perplejos al público en general y también a los periodistas que tienden a pensar que este tipo de personas no están en sus cabales. **Cualquier conducta inexplicable no es por sí misma patológica** como tal conducta (otra cuestión es que el individuo padeciera una perturbación psiquiátrica solapada), aunque este no parece ser el caso. La cuestión es que personas normales y aparentemente bien adaptadas pueden presentar un desarrollo psicosexual bastante

*inmaduro pero lo que explica su conducta no es la inmadurez psicosexual sino la posibilidad técnica de satisfacer cualquier pulsión, gracias al desarrollo de tecnologías que permiten **grabar de forma fácil y anónima**, ya no hace falta ser Hitchcock para ser un voyeur, basta con adquirir ciertas microcámaras asequibles de precio que pueden comprarse en cualquier tienda de “espías” para consumo particular del mirón.*

La tecnología favorece la diseminación de estas (y de otras) conductas, pero la siguiente variable crítica es que vivimos en una sociedad que legitima cualquier goce individual pues tal y como ha señalado Foucault, una manera sutil de controlar la pulsión sexual por el Estado -una vez que han fracasado todos los mecanismos represivos- es aumentar su tosquedad y llevarla hacia lo grotesco, lo monstruoso o lo ilegal, allí vuelve a ser reconocible la pulsión sexual y su castigo: la cárcel o la cirugía, a través de la publicitación en los medios y los informes periciales. Sólo así podremos entender que de repente existan tantos pederastas y exista tantas redadas en Internet. ¿Es que todos los españoles nos hemos hecho parafílicos? ¿O ya lo éramos?

Lo importante no es si lo éramos o lo fuimos, sino que ahora se han abierto todas las compuertas del goce sexual para llevarlo hacia el ridículo y hay quien inocentemente se presta a ese juego.

El Estado ha vuelto a ganar la partida.

Bucles extraños (I)

jueves 17 de marzo de 2011



*Bucles de un cerebro anidados en otro cerebro
¿Cuales son los ladrillos del cerebro?*

La mayor parte de mis lectores -que son lectores cultos- responderían sin dudar que la materia noble del cerebro está constituida por neuronas.

Pero esto sólo es verdad en un cierto nivel de definición -el nivel neuronal- porque por debajo de él, en una jerarquía anatómica nos podríamos encontrar con otros niveles, el molecular o el atómico por ejemplo, pensando los niveles de mayor a menor tamaño.

Pero a nosotros estos niveles nos interesan bien poco porque afortunadamente somos inconscientes de su trabajo, ni los percibimos ni podemos apoyarnos en ellos para cambiar nuestra mente.

A nosotros lo que nos interesan son los patrones, entendiendo como patrones a un tipo de estructura que es además de forma, un área temática y que aun estando sometidos a la mecánica neuronal se sitúan más allá de ella sin prejuzgar qué grupos de neuronas están implicadas en su mantenimiento.



Un patrón en este sentido sería como un icono de los que pueblan nuestro escritorio del ordenador y que se halla ahí durmiente a la espera de que le hagamos un doble-click, entonces se despliega y aparece como un programa de ordenador hasta que se sale de él.

*No cabe ninguna duda de que nuestra mente puede pensarse en un nivel de definición más alto como un conjunto de patrones que pueblan nuestra memoria y que además de eso definen nuestra identidad y sirven de soporte a eso que llamamos Yo: **la experiencia en primera persona que llamamos subjetividad.***

Los patrones a su vez se comportan de forma bastante curiosa y ostentan además ciertas características sorprendentes. Me referiré antes de nada a su funcionamiento como bucle o loop.

Un bucle es un conjunto ordenado de instrucciones donde al llegar a cierto nivel el ejecutante se encuentra en el mismo sitio donde salió. Imagine usted la siguiente secuencia de instrucciones:

- 1.-Arranque el programa.*
- 2.-Ponga la marcha 1*

3.- *Acelere.*

4.- *Ponga la marcha 2*

5.-*Acelere.*

6.- *Vaya al punto 2.*

Como puede observarse en este sencillo esquema existe una circularidad donde el programa fluctuaría eternamente desde la instrucción 2 a la 6 mientras tuviera energia para hacerlo, se trataria de un bucle sin fin pero un bucle simple al fin y al cabo. Nada de extraño.

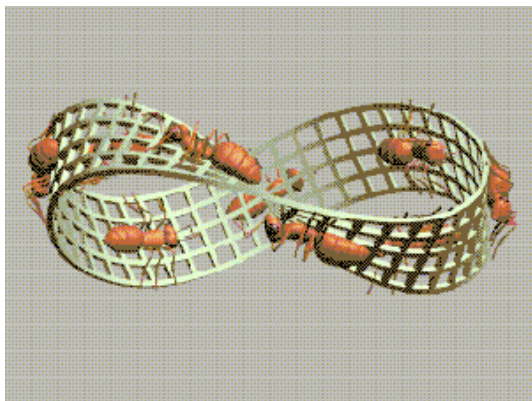


Bucle finito autorecursivo

Existen bucles en cualquier tipo de manifestación artistica y su secuela perceptiva es la sensación de repetición y autosimilitud, por ejemplo en esta pieza de piano podemos observar como una melodia se repite una y otra vez dando una sensación de similitud no idéntica consiguiéndose una atmósfera hipnoide.

La sensación de novedad en cada bucle tiene que ver con la introduccion de pequeñas variaciones -a veces imperceptibles- y con la

sensación de infinitud o de interminabilidad del bucle al que se pone fin de forma arbitraria.



O como esta hormiga que al circular por una cinta de Moebius vuelve al mismo lugar del que partió sin tener conciencia de ello pues la hormiga “cree” que está avanzando. Es precisamente la textura torsionada de la cinta lo que hace que este tipo de bucles se llamen enredados pero aun no tienen nada de extraños.

Imagine usted un organigrama convencional de esos que presiden nuestra idea de cómo funciona una organización o nuestra propia empresa, el director está por encima de sus adjuntos, y estos a su vez están por encima de sus mandos intermedios que a su vez están por encima de sus empleados de a pie. Se supone, en este tipo de organizaciones convencionales que la información circula de arriba-abajo en el sentido de toma de decisiones y de abajo-arriba en el sentido de acumular información. Dicho de otra forma los de arriba mandan más que los de abajo, se supone que tienen más información y son los que toman las decisiones. Por contra, los que están abajo en la pirámide organizacional carecen de información y se limitan a obedecer las órdenes que les llegan desde arriba sin entender las razones. El ejército sería una organización maestra de este tipo.

Pero las cosas en la realidad no suceden como en los organigramas: los de abajo tienen amigos arriba, sindicatos, conspiran entre sí y

establecen alianzas con ciertos niveles superiores, hay relaciones de amistad, de camaradería, de filiación política o incluso familiares. A su vez los de arriba tienen chivatos entre los de abajo, capataces, enchufados y “personal de confianza”.

En la práctica la mayor parte de las organizaciones operan de forma piramidal en lo formal pero en realidad su día a día discurre en medio de una heterarquía, es decir en medio de una jerarquía enredada donde las decisiones acaban tomándose de forma forzada por “las circunstancias”, como ahora sucede en Europa con la energía nuclear. Una organización puede definirse como un conjunto de bucles extraños interactuando entre sí.

La causa de que una organización opere de este modo está relacionada con aspectos de retroalimentación entre niveles superiores e inferiores pero sobre todo **por las reentradas**, es decir por las conexiones transversales de los distintos niveles donde no existe centralización en la toma de decisiones y cada puerta puede ser a la vez entrada y salida de información. Dicho de otro modo, no es posible averiguar en este nivel de transversalidad que es **input** y que es **output**.

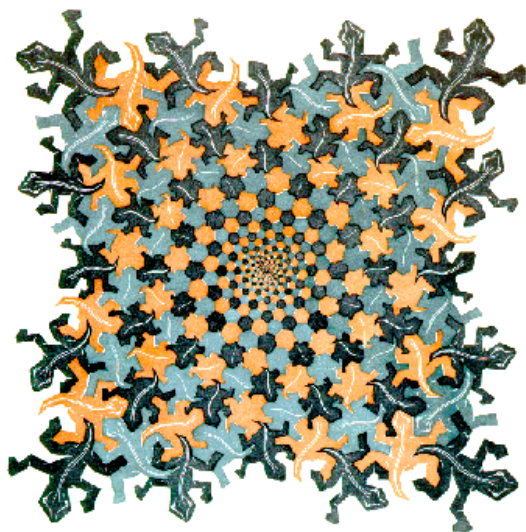
Pero este ejemplo de jerarquía enredada tampoco es un bucle extraño. Para hablar de bucle extraño es necesario que el bucle tenga conciencia de sí mismo tal y como sucede con nuestro Yo.

Y si pongo todos estos ejemplos es para afirmar que nuestro cerebro es una “máquina” de ese tipo, un acumulador de patrones extraños y de un enorme cableado de reentradas (el cuerpo calloso es una estructura compuesta por fibras de este tipo) y con una especie de licuadora central -el tálamo- que es donde se dan cita aferencias de todos los lugares del organismo y desde donde se procesan estos patrones. Hay que señalar que tal y como nos contó Edelman en este post- sólo lo que está en el circuito tálamo-cortical puede ser consciente. Dicho de una manera más clara: lo que circula por ahí son patrones, bucles extraños siendo el Yo un metabucle recursivo que dice “si esto soy Yo”, “esto es mío”, “esta es mi experiencia”, “esta es mi historia” “he soñado esto” o “este es mi recuerdo” “me gustan los macarrones” o “detesto las manzanas”.

Para decirlo en términos musicales el Yo es el pianista que al ejecutar una pieza inacabable en forma de bucle, le pone fin arbitrariamente cuando dice “Yo soy”. Es pues la subjetividad lo que detiene un bucle sin fin.

Ahora bien, qué es el Yo, como se construye la subjetividad? ¿Por qué las personas somos tan diferentes, tenemos distintos gustos, creencias, opiniones a pesar de estar hechos de la misma pasta?

El Yo es un metabucle recursivo y autoreferente que está compuesto por infinidad de patrones o bucles extraños que a su vez se encuentran en nuestro cerebro a través de dos mecanismos de clases de mecanismos: la mimesis y la poiesis.



Aquí en estas teselaciones irregulares de Escher podemos aprender algo sobre como ciertos patrones se reescriben, se transforman y se desfiguran a medida de que nuestra conciencia va expandiéndose hacia sus bordes. Las sabandijas parecen emerger de patrones sin forma (los que ocupan el centro) a la vez que dejan espacios para otros patrones

autosimilares que parecen ir en sentido contrario y se distinguen por otro color diferente.

Lo que es nuevo (poiesis) es el patrón emergente aunque la situación es iterativa (mimesis). Una aplicación práctica a la psicología podría resumirse con esta frase de Rosana Peris:

“La incorporación de nuevos “trazos de experiencia” (nodos) transforman el significado del patrón activado (mayor conciencia de la experiencia). Porque cuando no hay aprendizaje se tiende a activar siempre el mismo patrón”.

Pero ¿de dónde salen los patrones originales que constituyen nuestra identidad? ¿De qué materiales está formado nuestro Yo?

Será en el próximo post.

Bucles extraños (y II)

miércoles 23 de marzo de 2011

Hace ya 26 años que mi madre murió después de una larga y dolorosa enfermedad que tuvo serias consecuencias en mi familia cuya cohesión se resintió. Y sin embargo su recuerdo permanece vivo en mí, sus frases hechas, prosodias, su sonrisa y sobre todo su devoción por mí, su alegría ante mis éxitos, el apoyo ante mis dudas y el consuelo hacia mis calamidades.

Su recuerdo es más nítido que el de mi padre a pesar de que mi padre aun no hace un año que murió y sin embargo sé que mi padre sigue vivo en algún otro lugar de eso que Douglas Hofstadter ha llamado el bucle extraño. Un bucle autorecursivo y gödeliano. Por decirlo de otra manera mi padre, aunque borroso, está insertado en mi identidad, en mi Yo, mientras que mi madre se encuentra enroscada en mis recuerdos.

Dicen que me parezco físicamente a mi padre (aunque yo creo que soy una mezcla de los dos), pero es cierto que mi padre forma parte de mi identidad, al menos de las primeras vueltas de tuerca de ella, de él copié algunas de sus creencias, su modo de tomarse la vida, su

ambición para conmigo y cierta visión trágica de la vida y del futuro. De él me gustaria heredar tambien su longevidad y su capacidad de vivir bien con poco, sin pedirle grandes inversiones a la vida y siendo prudente en los dispendios económicos.

Sin ser idéntico a mi padre soy similar, existen ciertas coincidencias, al menos lejanas entre su alma y la mia que algun día estuvieron muy cercanas para irse separando poco a poco a partir de las inevitables experiencias de la vida que a todos nos cambian.

Lo importante es comprender que con independencia de la nitidez y la frecuencia con que los recuerdos se desborden a partir de ese “click” que los hace aparecer en la mente, mi madre y mi padre ocuparon lugares distintos en la construcción de mi Yo.

Comparto con Steven Pinker la idea de que las mayores influencias para un niño o un adolescente no proceden tanto de la familia o la parentela sino de los amigos. Vicente, Antonio, Ricardo, Carlos influyeron más que mis propios padres en mis elecciones y en los virajes de mi vida. Vicente me mostró un libro de Freud cuando nadie sabia nada de él, Antonio me enseñó a tocar la guitarra aquellas canciones de los Beatles que fueron mi abecedario musical, Ricardo me llevó de excursión por los mundos poéticos y del lenguaje a la vez que se propuso a él mismo como metáfora paterna. Carlos me acompañó en aquel peregrinar en busca de una identidad desgajada del común.

Decidí ser médico como un autoproyecto de síntesis entre lo que habia copiado de unos y habia adivinado de otros, no tenia referencias directas pero Freud al leerlo (aun sin comprenderlo) me impulsó hacia la idea de hacerme psiquiatra. Ser médico era un trámite necesario para ello. Mis padres me apoyaron en esa idea aunque a mi padre le hubiera gustado más que fuera pediatra, puesto que “las enfermedades de los niños son todo manías de las madres”. Tenia la lección bien aprendida al parecer.

Pepe y Oscar fueron mis maestros, los que me enseñaron el oficio, Estrella mi psicoanalista la que curó mis heridas y la que dispuso ciertos ungüentos para cerrar los bordes. Para bien o para mal estas personas configuraron mi Yo y dirigieron los apuntadores de mi personalidad

hacia fines concretos. Mi novias primigenias me enseñaron lo que no buscaba de una mujer y mi esposa -práctica hasta el paroxismo- se encargó de hacer el resto. Fue así como me convertí en un adulto: un mosaico de Yoes prestados de aquí y de allá con distinta definición y de Yoes rechazados con distinto peso en mi subjetividad.

Pero no solo de amigos, novias, amantes o familiares vive el hombre sino también de aquellos personajes virtuales a los que nunca conocí o que sólo copié de oídas. Del mismo modo que los reales influyeron en esa configuración aleatoria de formas, figuras y patrones a los que ahora me refiero como mi Yo.

Stravinsky, Carl Orff, Schubert, Mahler, The Beatles, Kurt Weil, Joan Manuel Serrat, Carole King, James Taylor, Crosby, Stills y Nash, Yes y sobre todos ellos King Crimson configuraron mis gustos estéticos e influenciaron mi estilo musical. Nótese la influencia de King Crimson en estas "Lamentaciones":

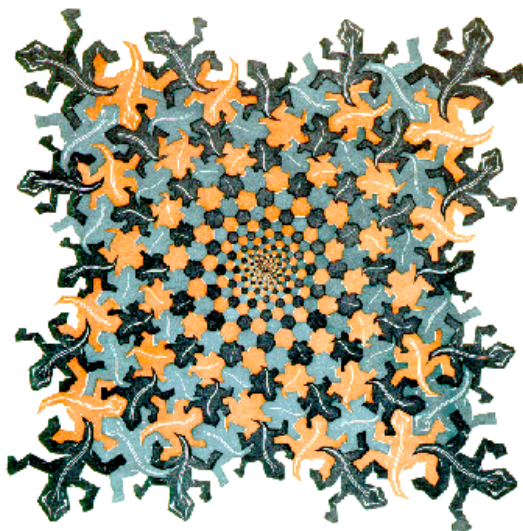
<http://www.goeat.com/files/external.swf?file=7a5ecff>

Pero también Freud, Jung, Sagan, Varela, Dovstoeisky, Bateson, Bertold Brecht, Watzlavick, Haley, Tolstoi, Virginia Woolf, Federico García Lorca, Vicent Andrés Estellés, Borges, Raimon, Rumi, Santa Teresa, Shakespeare, Homero, Escher, Kubrick o Jacques Brel viven en mí aunque hayan muerto y nunca mantuvieran conmigo ni presencia ni correspondencia. Están vivos de alguna manera no solo a través de mis gustos musicales o literarios sino también en todos aquellos que compartimos ese gusto y que de alguna forma somos la masa crítica que los mantiene vivos. No son los genes los que nos llevan hacia la eternidad sino las almas -las gemas individuales- que compartimos con distinta resolución aquellos que saboreamos su música, su poesía o sus ideas. Ellos viven en nosotros y hasta que se disipen pasarán algunas generaciones, otros como Bach o Shakespeare aguantarán el tirón hasta el final de la humanidad.

Esta es la idea que mantiene Hofstadter acerca de la formación del Yo y de la supervivencia de otros Yoes en el nuestro. De esta forma se deshace de uno de los mitos más celebrados de la neurociencia: la ilusión de poseer un Yo unitario, encerrado en esa jaula que llamamos cráneo y que podría traducirse de este modo: un cerebro, un Yo. En

realidad Hofstadter sostiene un punto de vista muy freudiano pues -aunque no le cite- fue Freud quien describió el mecanismo de la identificación en "Duelo y melancolía" (1917). La diferencia que mantiene con él es que mientras Freud pensaba que la identificación era una forma de representación del otro en el propio psiquismo, Hofstadter va un poco más lejos al plantearse que en realidad el Yo se forma a través de un bucle autorecursivo (esta es su idea original) y que se forma a través de aposiciones reales de otros Yoes. Dicho de otra forma: que el Otro vive en mí y yo vivo en el otro, no como una metáfora sino como una realidad que nos acerca más al medieval mecanismo de "posesión" que al mecanismo de "identificación" freudiano.

Entendiendo como recursivo a: la definición de algo a partir de versiones mas simples de ese algo.



Aquí en este cuadro de Escher hallamos una buena representación gráfica de la construcción del Yo según Hofstadter. El centro estaría ocupado por lo que Hofstadter llama el **bucle vacío** es decir una disposición humana a recibir inputs que lleven a conformar un bucle autorecursivo. Para entender mejor este fenómeno es necesario que el

lector recuerde ahora lo que sucede cuando acerca un micrófono a un altavoz: se forma un bucle que se manifiesta acústicamente por ruido si y solo si el micrófono y el altavoz se encuentran lo suficientemente cerca y si además existe alimentación eléctrica. Vecindad y alimentación son pues necesarias para que emerja ese degradable ruido que conocemos con el nombre de acoplamiento.

Como el lector puede observar el centro de este cuadro ya no está vacío, se ha rellenado de patrones sin forma que se enroscan en espiral, pero poco a poco van emergiendo de ese centro patrones con cierta forma. Las partes más periféricas de este Yo de diseño están ya dotadas de forma pero sobre todo apuntan hacia afuera, mientras que las partes intermedias de la serie son un poco más informes y apuntan hacia afuera y hacia adentro. Por ultimo los patrones del centro se hallan defendidos por un círculo de apuntadores hacia ese mismo centro. Aplicado a la psicología, estas analogías señalan hacia las siguientes cuestiones:

1.- El centro o ánimo de una persona es el lugar donde en encuentra la gema, la esencia de alguien y se rellena desde afuera a partir de una facilitación genética. No hay ser humano capaz de crecer, madurar y diferenciarse sin la intervención de un otro (sin realimentación). El centro del Yo de alguien es de alguna forma inaccesible y sólo comprensible o abaricable por alguien que haya logrado penetrar hasta la “cocina” de la subjetividad.

2.- Los círculos intermedios poseen apuntadores hacia dentro y hacia afuera, mecanismos de identificación y proyección simultáneos que oscilan llevando lo de afuera hacia adentro y expresando afuera lo que hay adentro. Representan las primeras fases de la maduración ontológica del Yo y esos juegos de identificación-desidentificación.

3.- La parte más periférica podría entenderse como lo más superficial de nuestro Yo, lo que los otros ven y las representaciones que se forjan de cómo somos. Lo que mostramos a los demás; se trata de apuntadores completos con forma que señalan hacia afuera pues su misión es la de relacionarse con lo Otro ocultando en todo momento lo que obturan esa serie de barricadas que esconden ese centro, esa gema personal a la que sólo se accede a través del trabajo continuo, la convivencia o el amor.

El acceso al otro es pues un trabajo de arqueología, no tanto en el sentido que le dió Freud a esta palabra, sino en el más moderno que plantea Hofstadter en el sentido de acceder a ese tesoro, esa diamante en bruto, sin tallar aun que es nuestra esencia anímica, nuestro Yo.

Ese que compartimos con esos otros, pues el Yo no es único sino algo compartido, todos somos imitadores de alguien, el plagio de las almas no existe pues, pues toda alma es una mimetización de otra y vive en muchos cerebros.

Duelos crónicos y crónicas del duelo

domingo 27 de marzo de 2011



Hace algunas semanas me fue remitida por una de las psicólogas de mi equipo una paciente de 25 años a la que llamaremos Lola con un diagnóstico concreto: “duelo no elaborado” para ser vista por mí y en cualquier caso iniciar un tratamiento antidepresivo.

La paciente estaba ya diagnosticada de “trastorno alimentario no especificado”, es decir una especie de anorexia mental que no cumple todos los criterios para ser considerada como tal y que manifiesta sobre todo una disconformidad crónica con su cuerpo, una insatisfacción general

por su volumen o peso y ciertas maniobras restrictivas con los alimentos que de forma episódica operan sobre su psiquismo entorpeciendo su vida y generando malestar psíquico sobre su desarrollo.

La razón por la que no puede diagnosticarse de anorexia mental es un consenso: la paciente no presenta amenorrea (el síntoma clave en una anorexia mental) aunque su pulsión hacia la delgadez y sus maniobras restrictivas, así como su malestar con su propio cuerpo hacen pensar en una anorexia mental. Aunque el diagnóstico es lo de menos en este caso, como se verá a continuación.

Lola ha cambiado de chip patoplástico. la psicóloga que la atiende ha llegado a la conclusión de que ha empeorado desde la muerte de su padre añadiendo una depresión a su desarrollo psicopatológico. Y es evidente que así es : Lola está francamente deprimida, presenta anhedonia (incapacidad para el placer), hipersomnia y clinofilia (tendencia a permanecer acostada y con exceso de sueño), fatiga incomprensible en una muchacha que hasta hace poco tiempo era la base de un equipo de baloncesto y que era una buena estudiante de la licenciatura de Historia. Ahora y a falta de dos asignaturas, la paciente parece vivir en un impasse, ni termina sus estudios, ni sale de casa, ha renunciado a sus amistades y a sus aficiones y sólo parece estar a gusto durmiendo y compartiendo su vida con la madre y su novio que convive con las dos mujeres.

Cuando un estudiante se atasca en esa asignatura que parece maldita para terminar su ciclo de grado hay que pensar que en realidad estamos asistiendo a una resistencia activa a mudar de estado. Efectivamente, Lola es capaz de aprobar esas asignaturas pero se resiste a ser un adulto: no se trata de incompetencia sino de miedo, una inhibición al progreso, Lola es una “bella durmiente” una especie de cadáver andante, un zombie que sigue con la apariencia de viva por sus propios automatismos vitales aunque su aspecto es de una profunda desvitalización, una tristeza inexplicable que la convierte en un ser dependiente e incapaz de autogobernarse. ¿Qué le ha pasado a Lola? ¿Cual es la causa de su profunda depresión?

Entre sus antecedentes figura algo sospechoso, el padre de Lola era un alcohólico crónico y según ella declara ahora se encontraba rehabilitado. Es precisamente ahora cuando la familia se había vuelto a organizar

cuando un cáncer inesperado hace su aparición y se lleva por delante y de forma rápida e inesperada la vida de su padre.

Si alguno de mis lectores ha tenido la mala suerte de tener un padre alcohólico ya sabe cuales son las circunstancias de la crianza de un niño con ese entorno. No se trata solo de los malos tratos físicos o de los abusos sexuales (que en este caso no se habían producido) sino de haberse criado en un entorno de **incertidumbre continuo**, donde la expectativa habitual es que no había expectativa sólida sobre la que crecer, ese no saber qué sucedería esa noche, qué comerían al día siguiente, cuantos empleos más se verían despreciados o dilapidados por esa impredecibilidad que los alcohólicos generan en su hogar o en su entorno laboral, las continuas discusiones, las ausencias del hogar, los ataques de llanto, las borracheras diarias, la pérdida de contractualidad social, la escasa fiabilidad de los vecinos, la imposibilidad de admirar y enroscarse en la figura de un padre predecible.

Lola vivió una infancia de esta guisa y el padre comenzó a mejorar cuando ya Lola no lo necesitaba tanto, siendo ya adolescente. Fue precisamente entonces cuando comenzó con sus problemas alimentarios y su rechazo o disconformidad con su cuerpo, algo tan frecuente en nuestros días que no podemos atribuirlo a esta circunstancia aunque tampoco podemos descartarlo. Lo cierto es que la depresión melancólica de Lola aparece tras la muerte de su padre y es por esa razón que el enlace entre la desaparición del padre y su cuadro clínico actual es coherente con la lógica de la psicóloga que me la remitió, con este comentario adicional: la causa de la depresión de Lola es su **profunda ambivalencia con el padre**.

Ambivalencia con el padre significa que por una parte se le ama y por otra se le odia o se mantienen deudas emocionales con él, es desde luego legítimo pensar en ello y bastante coherente pero lo cierto es que en sucesivas exploraciones sobre los sentimientos de Lola no me ha sido posible encontrar ese tipo de deudas o reproches hacia el padre, todo parece indicar que hay algo más que se nos escapa y que aunque la depresión de Lola está relacionada con la muerte del padre no parecen existir en ella aquellas condiciones que ya Freud (*En Duelo y melancolía* en 1917) describió como condiciones para que un duelo no siguiera su proceso fisiológico hacia la extinción: **la**

ambivalencia y la identificación. *Lola no parecía guardar ningún rencor a su padre ni parecía tampoco especialmente identificada con él. ¿Qué le sucedía pues a Lola y que la había llevado a aquella situación de marasmo?*

Un terapeuta a veces tienen que operar como un detective y me propuse averiguar qué clase de dinámica existía en su hogar. El panorama era este:

Lola es hija única y vive con su madre y con su novio. Me los imaginaba a todos comiendo en el salón de su casa con las cenizas de su padre presidiéndolo y guardadas en una especie de relicario de la Virgen de Lidón (la patrona de Castellón) sin que a nadie se le ocurriera la idea de deshacerse ritualmente de ellas. El padre aun muerto seguía vivo en el imaginario de aquel hogar como un icono religioso, de modo que me propuse averiguar en qué medida su muerte había afectado a la madre. Mi hipótesis en aquel momento era una especie de coalición de lutos superpuestos entre madre e hija, de manera que me imaginaba a una madre desolada, postrada y fantasmal como Lola, atravesada por el dolor de la pérdida.

Pero me equivoqué, la madre estaba fresca y lozana como una rosa. Era una viuda joven y bastante abrumada por problemas económicos pero en absoluto deprimida por la pérdida del marido. Descartada quedaba pues la hipótesis de una alianza contra el dolor aunque teóricamente me resultaba poco creíble pensar que la muerte del padre había supuesto un dolor inadmisiblemente en aquella familia: todo parecía indicar que -por el contrario y aunque de una forma extemporánea- la desaparición del padre pudo resultar un alivio.

*Usualmente pensamos que la depresión por duelo es el resultado de una pérdida significativa, pero pocas veces caemos en la cuenta de que la mayor parte de las pérdidas son encajadas por las personas de una forma natural y que después de un tiempo de desprendimiento somos capaces de “borrar” los enlaces que nos mantenían con ellas, sin embargo la evidencia clínica señala en otra dirección: la mayor parte de las depresiones por pérdidas, **no se producen a causa de la pérdida por sí misma sino por la pérdida de estatus social. Lo cierto es que las pérdidas económicas o los descensos en el rango percibido son más frecuentes como causa de depresiones que las***

pérdidas de seres significativos en nuestra vida. Aunque naturalmente preferimos pensar que la causa de una posible depresión está asociada a la pérdida personal que pensarlo desde el lado prosaico y material del dinero, el poder, el honor o el prestigio.

Tampoco caemos en la cuenta de que el que se deprime no lo hace por solidaridad con el que se ha ido sino por su propio dolor y preocupación por sí mismo. He conocido a pocas personas que digan “que mala suerte ha tenido mi hijo, lo que se va a perder en la vida” sino este otro lamento: “que será ahora de mi”. Dicho de otra manera la depresión está fuertemente unida al egoísmo. Naturalmente no todas las pérdidas son iguales, unas son esperadas y otras inesperadas, las perdidas de los hijos son más impactantes que las perdidas de los padres y las pérdidas múltiples son más traumáticas que las simples como las que solemos ver en ciertos accidentes que implican una amplificación de la desgracia, pero las complicaciones psiquiátricas de los duelos que acaban en depresiones como el caso de Lola desafían todas las estadísticas. Se trataba de la perdida de un adulto, el padre, no especialmente amado o respetado en el seno de la familia. No había pérdidas significativas de tipo económico, ni descenso del estatus y sin embargo el impacto causado en Lola era severo.

Pero a estas horas yo ya habia elaborado otra hipótesis: la de depresión por poderes.

La depresión por poderes no está establecida en las clasificaciones psiquiátricas y se refiere a qué un miembro de la familia asume el dolor que le correspondería a otro tal y como propone la teoría sistémica con el rubro “paciente designado”. Un elemento de la familia se erige como “chivo expiatorio” de un dolor que no ha sido explicitado colectivamente, ni asumido por ningún individuo concreto sino que se encuentra vacante de destinatario como aquella carta robada de Edgar Allan Poe (el lector puede visitar este enlace donde hablé precisamente de la construcción de lo imaginario). ¿Pero por qué Lola asumió el dolor que le hubiera correspondido explicitar a la madre?

Los niños que se crían en ambientes impredecibles tratan de articular su vida en torno a ciertas expectativas y a entornos donde sea posible la predicción de los resultados de sus conductas. No es raro que estas

personas desarrollen un carácter ciertamente perfeccionista o hiperresponsable, rígido, ordenado, exigente u obsesivo. Han aprendido a parar el movimiento de las cosas de tal modo que los virajes inesperados sean poco probables. Viven en la realidad pero han logrado detener las consecuencias del cambio implícito en toda realidad psíquica, es así como Lola aparece como un muerto en vida, profundamente desvitalizada y clínicamente deprimida, aunque ni ella ni un observador neutral (en este caso yo mismo) logren encontrar razones para su profunda depresión. Una depresión que no procede de la ambivalencia (aunque pudo haberla) o de la identificación (que tampoco se puede descartar del todo) sino con la necesidad de vivir en un universo estable donde la tristeza de la madre falta y ese es el lugar donde Lola se ubicó: **en esa Falta con objeto de taparla.**

Y es por eso que la depresión puede ser considerada como **una alucinación emocional**, en este caso lo que se alucina sería la tristeza que faltó para completar un mundo predecible.

Lola alucina su tristeza como los pacientes de dolor neuropático alucinan su dolor, los amputados alucinan su miembro fantasma, o los ciegos del síndrome de Charles Bonnet alucinan sus visiones.



Una alucinación puede definirse como una percepción sensorial sin objeto que la respalde, una percepción sin estímulo. Algo muy parecido

a lo que sucede en un sueño donde las imágenes que vemos no responden a estímulos del ambiente sino a formaciones del inconsciente procedentes de los bucles de nuestra memoria. Lo cierto es que hoy aun no sabemos como se forman las alucinaciones aunque hay muchas teorías sobre ello y desde luego -que yo sepa- nadie ha formulado jamás la idea de que las emociones también pueden ser alucinadas y no sólo los estímulos visuales, auditivos, gustativos, olfativos, propiceptivos o táctiles.

El caso es que Freud allá por 1900 desarrolló una teoría sobre la formación de imágenes alucinatorias u oníricas en su ya clásico tratado de “Interpretación de los sueños” donde en el esquema que fue llamado “en peine”, elaboró una teoría acerca de la formación de estas imágenes. Dicho de una forma fácil de entender: la alucinación recorrería el camino inverso al de la estimulación sensorial. Mientras el estímulo sensorial recorre el camino desde lo motor hasta lo preconscious, la alucinación recorrería el camino inverso: desde el preconscious hasta lo motor usando la vía eferente nerviosa en lugar de la vía aferente.

La alucinación está destinada a dejar las cosas en orden, en su sitio. Hay un duelo en la familia y con un individuo que lo lleve a cabo es suficiente sólo que es el duelo de otro, un trabajo que uno de sus miembros realiza ante la falta de sentimientos del otro. El lector debería leer ahora este post donde hablé precisamente de cómo se contagian los síntomas psíquicos y retener una idea fundamental: identificarse no siempre es copiar (mimetizar) aspectos del otro sino muchas veces operar como prótesis de ese otro y lo que les falta. **A veces identificarse es asumir lo que no existe y sucede porque algunas personas son capaces de transmitir una señal – en este caso los sentimientos de dolor por la pérdida del marido- sin verse afectados por ella.**

Mientras otras son capaces de detectar esa señal sin saber de donde viene y ofrecerse como sacrificio en la pira familiar.

Bibliografía.-

Freud, S. “La interpretación de los sueños”(1.900-01) Obras Completas. Tomo IV. Cap. I, “La bibliografía científica sobre los problemas del sueño”, pto. E, pág. 85, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1.987.

Aquí hay un buen resumen de la obra de Freud y de su “esquema del peine”.

Cerebros matemáticos: Fibonacci y Gödel

jueves 31 de marzo de 2011

Donde hay un patrón existe una razón

Douglas Hofstadter



Así piensa un matemático:

Si es demostrable es verdadero o lo que es lo mismo:

“Es verdadero porque es demostrable”.

O:

Si es indemostrable es falso o lo que es lo mismo:

“Es falso porque es indemostrable”.

Así estaban las cosas hasta que llegó Kurt Gödel abriendo una grieta en los Principia Matemática de Russell y Whitehead a través del siguiente principio:

Es verdadero y es indemostrable y más allá de eso:

Es indemostrable (precisamente) porque es verdadero.



Para entender a Gödel es necesario ir más allá de las matemáticas (de la lógica matemática) y adentrarse en la filosofía y en la lingüística. La mejor forma es visitar esta web que me parece de las mejores y donde se explican las ideas godelianas de forma comprensible para el publico en general. Aqui hay otra explicación igualmente clara.

*En honor a Gödel llamamos “bucle godeliano” a cualquier bucle, es decir algo que posee realimentación **y que además es recursivo**, los nuevos elementos de una serie nacen a partir de otros predefinidos que llamaremos semillas o axiomas.*

La serie Fibonacci es otra de esas curiosidades matemáticas que se constituyen de forma recursiva pues cada nuevo elemento se forma sumando los dos anteriores, cada numero Fibonacci contiene no pocos misterios:

1,1,2,3,5,8, 13, 21, etc

¿Encuentras algún patrón en esa sucesión?

A primera vista parece que los números no tienen nada que ver entre sí, pero:

- *La razón entre cada par de términos consecutivos va oscilando por encima y por debajo de la razón áurea, y que conforme va avanzando la sucesión se va acercando más a este valor.*
- *En el reino vegetal su aparición más llamativa en la implantación espiral de las semillas en ciertas variedades de girasol. Hay en ellas dos haces de espirales logarítmicas, una en sentido horario y otra en sentido antihorario, formados por dos términos consecutivos de la conocida serie.*
- *El cuadrado de cada número F se diferencia en 1 del producto de los dos números F situados a cada uno de sus lados. Conforme se avanza en la sucesión, esta diferencia va siendo alternativamente positiva y negativa.*
- *La suma de los cuadrados de dos números F consecutivos cualesquiera, $F_{n-1}^2 + F_n^2$ es F_{2n+1} . Puesto que el último de estos números es de subíndice forzosamente impar, resulta de este teorema que al escribir en sucesión los cuadrados de los números de Fibonacci, las sumas de los pares de cuadrados consecutivos formarán la sucesión de números de Fibonacci con subíndice impar.*
- *Cualesquiera cuatro números de Fibonacci consecutivos A, B, C, D verifican la siguiente identidad: $C^2 - B^2 = A \times D$.*
- *La sucesión de las últimas cifras de los números de Fibonacci tiene período 60. Si se toman las dos últimas cifras, la sucesión tiene período 300. Para la sucesión formada a partir de las tres últimas cifras el período es ya 1.500; para cuatro, el período tiene 15.000 cifras; para cinco el número asciende ya a 150.000, y así sucesivamente.*
- *Para cada entero m hay una colección infinita de números de Fibonacci exactamente divisibles por m , de los cuales al menos uno se encuentra entre los $2m$ primeros términos de la sucesión.*

- *El tercero de cada tres números de la sucesión es divisible por 2; al contarlos de cuatro en cuatro, el cuarto es divisible por 3. El quinto de cada cinco es múltiplo de 5; el sexto de cada seis, es divisible por 8, y así sucesivamente, siendo los divisores números F en sucesión.*
- *A excepción del 3, todo número F que sea primo tiene subíndice primo. Dicho de otra forma, si el subíndice es compuesto, también lo será el número F correspondiente (Por ejemplo, 233 es primo y porta subíndice 13, también primo). Pero la recíproca no es cierta. Hay números de Fibonacci con subíndices primos que son números compuestos. El primer ejemplo es F_{19} que vale 4.181, siendo éste último múltiplo de 37 y 113.*
- *Con las excepciones triviales de 0 y 1, tomando 0 como el elemento de subíndice 0 de la sucesión, entre los números de Fibonacci hay solamente un cuadrado perfecto, el elemento 12, que es 144, muy curioso, pues su valor es el cuadrado del subíndice.*
- *En la sucesión de Fibonacci hay solamente dos cubos: 1 y 8.*

De manera que las series recursivas esconden un patrón que se encuentra -eso si- bastante oculto pero haberlo haylo.



Observe esta definición y veamos si está bien construida gramaticalmente y si es recursiva:

Castellón es una ciudad pequeña

¿Lo es?

Bueno, es una frase que se refiere a sí misma de una manera superficial, pero no es recursiva. Pues para ser recursiva necesitaríamos encerrar Castellón en unas comillas.

“Castellón” es una ciudad pequeña.

¿Hemos ganado recursividad ahora?

No, porque Castellón no es una ciudad sino una palabra (encerrada en comillas).

“Castellón” es una palabra trisilábica.

¿Y ahora?

Ahora si hemos construido una frase recursiva que se refiere a sí misma.

Si pongo estos ejemplos de los numeros naturales y de la gramática es para señalar en la dirección de que estamos rodeados de mensajes (de que la comunicación humana) es necesariamente equívoca, pues está construida de mensajes tan paradójicos como este:

“Castellón es una ciudad pequeña y trisilábica”.

Como el lector podrá comprobar la frase anterior es incorrecta dado que en un momento determinado (en la misma frase) hay algo recursivo y algo denotativo que al mezclarse entre sí constituyen una incorrección gramatical. El problema es que no hay manera de construir esta frase de un modo correcto.

Algo parecido nos sucede cuando nos dicen:

“Defínete a ti mismo”.

¿Cómo hacer eso, ¿quien soy yo? Podemos hablar de nuestros atributos, de nuestra profesión, de nuestra filiación o procedencia ¿Pero sabemos contestar a esa pregunta?

No, ni sabemos, ni podemos precisamente porque el Yo es un bucle extraño y sólo podemos recurrir a la tautología, “Yo soy yo”, ese que

habla y se muestra. Y no es ninguna broma porque realmente en el Yo se encuentran agazapadas todas las características del teorema de Gödel:

Yo soy indemostrable porque soy verdadero.

Los cerebros humanos son los únicos cerebros que han sido capaces de crear a lo largo de la evolución, un bucle extraño y recursivo, que puede referirse a sí mismo y que al mismo tiempo imposibilita al humano de dar una autodefinición que no sea recursiva, paradójica o redundante.

Condiciones para la emergencia de un bucle godeliano en el cerebro de un simio.-

- *La existencia de semillas (o axiomas) que están garantizadas por nuestra genética que recoge, y es, un recapitulación de la filogénesis.*
- *Que exista realimentación, es decir un otro que opere como extremo del bucle (la madre o el criador).*
- *Que exista un cerebro capaz de procesar símbolos y que a su vez esos símbolos sean introducidos progresivamente desde el extremo del bucle, es decir que no exista privación.*
- *Que exista la capacidad de establecer categorías.*
- *Que exista la capacidad de imaginar escenarios, pasados, presentes o futuros, memoria y anticipación.*
- *Que exista un aparato sensorial (reentradas) capaces de decodificar los estímulos ambientales y los estímulos internos.*

Entonces aparece un bucle recursivo, un Yo autoconsciente que va emergiendo poco a poco desde las semillas: desde los axiomas de la indiferenciación.

Pero ese Yo, tiene límites, y uno de esos límites es la relativa incapacidad de observarse a sí mismo.

No solamente existe este límite a la autodefinición sino que somos capaces de ignorar activamente cadenas de nuestros pensamientos que

los otros Yoes pueden ver y que nosotros podemos negar. Gracias a la empatía somos capaces de conectar con los Yoes ajenos de una forma más eficaz de lo que lo hacemos con nosotros mismos. Desafortunadamente -y al mismo tiempo- nuestras hipótesis sobre los Yoes ajenos son indemostrables aunque -siguiendo el principio de Gödel- pueden ser muy coherentes (y necesariamente incompletas).

La aproximación de Gödel tiene pues muchas aplicaciones para entender eso que llamamos conciencia (El Yo), por lo que es seguro que volveré sobre este asunto alguna otra vez.

Fotografías obtenidas de esta web.

Salud mental y crisis económica

viernes 8 de abril de 2011



Suele decirse que las situaciones de crisis económicas como la que estamos viviendo en la actualidad inciden de forma desfavorable en la salud mental de los ciudadanos. Más concretamente, en ciertos foros no profesionales se suele hacer una identificación entre las crisis financieras personales, las situaciones de paro o las condiciones desfavorables de la economía en general para asociarlas a un mayor consumo de recursos psiquiátricos por parte de la población.

Esta idea es probablemente cierta si atendemos como trastornos psiquiátricos a las patologías menores que usualmente invaden las consultas psiquiátricas, entendiendo como tales los trastornos de ansiedad, los trastornos depresivos, los trastornos distímicos, que han venido a llamarse trastornos psiquiátricos “menores”.

Pero no es cierto genéricamente que las situaciones de crisis produzcan incrementos de la patología mental si la entendemos genéricamente. Para entender este argumento, baste recordar que la prevalencia de trastornos psiquiátricos en Europa es mucho mayor que en el Tercer mundo, lo cual significa que la pobreza correlaciona pero no es causa de trastornos psiquiátricos.

Lo cierto es que las enfermedades mentales “verdaderas” son tozadamente estables en una prevalencia que gira alrededor del 1 % en la esquizofrenia y otro 1 % en la psicosis maniaco-depresiva (trastorno bipolar), lo que viene a decir que la prevalencia total de psicosis en una población –incluyendo el trastorno delirante (paranoia)- ronda el 2,6 % de prevalencia-vida en la población general, tanto en Europa como en el tercer mundo.

Estos datos sugieren que, aunque intuitivamente tendamos a pensar que las situaciones de crisis empeoran la percepción de salud mental por parte de la población, el aumento de determinados sufrimientos mentales se hace a expensas de trastornos psiquiátricos banales.

En el momento actual, todas las administraciones del estado se encuentran planteándose el tema del recorte sanitario debido a la situación de endeudamiento y de crecimiento insostenible que se han mantenido los últimos 30 años, y si escribo este post es precisamente para llamar la atención sobre lo que creo que sucederá. Me permito hacer una predicción a medio plazo sobre las consecuencias que estas restricciones tendrán sobre la población general.

Lo primero que me gustaría decir es que la psiquiatría sigue siendo la hermana pobre de la medicina y que, por lo tanto, estamos aún muy lejos de obtener para nuestra especialidad los recursos necesarios para atender a una población que obligatoriamente va a necesitar asistencia de por vida y, mucho más que eso: inversiones en múltiples niveles

asistenciales que usualmente se traducen en personas y entornos terapéuticos o de contención y no tanto en tecnologías.

Partimos, pues, de una situación de asimetría con respecto al resto de especialidades médicas. Pero, además, hay que tener en cuenta que esta población cronificada, parcialmente tratada y mal atendida históricamente por los recursos asistenciales convencionales, es la de **menor contractualidad social** que existe entre los ciudadanos.

La mayor parte de los psiquiatras tenemos la percepción de que en la asistencia psiquiátrica se han destinado ingentes recursos a satisfacer las demandas de ciudadanos con sufrimientos triviales y que esta dedicación ha tenido como efecto colateral el de abandonar asistencialmente a amplias capas de la población que presentan patología psiquiátrica mayor y que, paradójicamente, no demandan por sí mismos asistencia. Pongo como ejemplo a la población carcelaria, a la población asilada, a los drogadictos (que, a su vez, presentan graves perturbaciones psiquiátricas), o –más genéricamente- a los parias y los desheredados.

De manera que es de prever que la crisis sí tenga un efecto sobre el sufrimiento de los parados, por ejemplo, agobiados por pagos, hipotecas o restricciones en el consumo, y es de prever, por tanto, que estas personas acaben acudiendo en mayor proporción que ahora a los centros de salud mental en busca de alivio para sus agobios existenciales. Así, lo esperable es que se consuman más recursos en estos grupos de población y se sustraigan de los otros, los “necesitados”, los que no votan, los que no tienen trabajo, los que ni siquiera tienen pensión, pues al Estado le puede interesar ahorrar recursos en esta población antes que plantearse restricciones en el uso de medicamentos que -a fin de cuentas- son los que aligeran las amplias y generosas bajas laborales, que representan la otra cara de la crisis económica actual.

La situación financiera de las comunidades autónomas es desesperada, y ya se están planteando recortes sanitarios que, de momento, sólo son globos-sonda para especular sobre su impacto, pero es indudable que pronto o tarde alguien deberá tomar una decisión sobre si se recortan procesos, camas, programas comunitarios o gasto farmacéutico. En cualquiera de estos casos, habrá perdedores y habrá presiones (estoy pensando ahora en las presiones de las grandes farmacéuticas) para

que sus enfermedades o medicamentos no queden fuera del nuevo mercado. Quién ganará esta batalla es difícil de predecir, pero lo que es seguro es que los más perjudicados seguirán siendo los más débiles. Y, dentro del espectro de la medicina, aquellos enfermos crónicos con enfermedades incurables o de por vida, los cuales verán restringidas sus esperanzas de alcanzar una homologación con los enfermos agradecidos que se curan en tiempo y forma. El impacto de la crisis al final se percibirá en la salud mental con una reducción de los programas de rehabilitación psicosocial, las camas hospitalarias y la atención ambulatoria de pacientes severos, por no hablar de la huida de los enfermos mentales graves hacia formas no psiquiátricas de inadaptación (me refiero al vagabundeo o a la delincuencia).

Pero no todas las noticias son negativas. Tal y como ya comenté en este post, me hacía eco de una profecía sanitaria de política-ficción en el caso de que llegáramos al escenario económico previsto por Niño Becerra. En aquel post hablé precisamente de los males que son atribuibles a la opulencia. Citaba como ejemplo la anorexia mental, los trastornos alimentarios, la obesidad y ciertas adicciones calificadas hoy como conductas compulsivas que, en realidad, sólo pueden darse en entornos de exceso y de opulencia. Lo cierto es que el exceso de recursos genera por sí mismo, también, mucho malestar, puesto que psicológicamente se conoce que la amplitud en el espectro de elegibilidad genera insatisfacción personal, sea lo que sea lo que se ha elegido. Cuanto más tenemos, más difícil se nos hace discriminar la necesidad del capricho. Cuanto más ganamos, más necesidades nos generamos artificialmente. Cuanto más opulenta es una sociedad, más trastornos se generan debidos a insatisfacción, algunos de los cuales son incluso incomprensibles o exóticos .

Las situaciones de restricciones sanitarias son, en cualquier caso, una reconsideración de la filosofía asistencial que ha alimentado nuestras sociedades en los últimos años y que puede definirse de este modo: café para todos. Naturalmente, el “café para todos” era insostenible y sólo la mezquindad y la cobardía de los políticos de turno ha retrasado la toma de decisiones en este asunto.

Ahora las reformas nos vienen impuestas por la realidad, y es de temer que los políticos sigan escamoteándonos la verdad a base de perjudicar

a aquellos que no tienen voz.

¿Es la psicoterapia un placebo?

lunes 11 de abril de 2011



Habría que remontarse a los felices sesenta para encontrarse con Hans Eysenck y los conductistas radicales -aquellos que defendían- que, efectivamente las psicoterapias no tenían una efectividad superior al placebo aunque nadie sabe como llegaron a esta conclusión por las dificultades de diseño de un experimento así y que han sido expuestas a las claras en este post.

Lo cierto es que en aquel entonces los psicólogos estaban de lleno metidos en la diatriba acerca de la superioridad del conductismo sobre el psicoanálisis, una pelea que hoy ya ha sido disuelta en favor del pensamiento único que representa la psicoterapia cognitivo-conductual, verdadero paradigma de lo políticamente correcto y una de las psicoterapias con marchamo de científicas que son -como el lector sabe-

aquellas que están basadas en la evidencia tal y como sucede en medicina.

Aunque la evidencia resulta muy poco evidente cuando se trata de medir una intervención humana sobre un cerebro humano, una intervención que navega en un oceano de incertidumbres. De esto trata este post.

*Recientemente se ha publicado un artículo con este sugerente nombre: **“Psicoterapia placebo: ¿sinónimo u oximoron?”** que más abajo enlace en la bibliografía y donde Kirsh -el autor- plantea el meollo de la cuestión en el Journal of clinical psychology.*

Y el meollo no es otro sino discriminar si podemos distinguir -sin usar los metodos del doble ciego que se usan en los placebos químicos- para separar las intervenciones terapéuticas per se de aquellas que se producen por azar o determinadas por alguna característica especial del terapeuta o del encuadre y que conocemos con el nombre de “sugestión”.

La pregunta que plantea Kirsch es que cuando hablamos de psicoterapias no sabemos si estamos hablando de lo mismo que cuando nombramos la palabra “placebo” en su sentido químico o si existe una contradicción in terminis, es decir si es posible discriminar ambos rótulos. La verdad es que cuando usamos la voz “placebo” nos estamos refiriendo a un producto químico inerte que tiene un efecto similar al que obtendríamos con un medicamento “de verdad”; es en la comparación que se hace entre ambos lo que define al placebo, pero no sabemos qué significaría esta palabra en psicoterapia, es decir fuera del contexto de la química donde estaría justificado hablar de un más allá del efecto placebo.

Quiere decir que hablar de placebo en psicoterapia es tautológico puesto que en este orden de cosas cualquier experiencia humana sería placébrica o nocébrica, en cualquier caso no habría nada que medir. Si todo es placebo entonces el concepto de placebo no sirve para nada.

Una cuestión en la que nos entretuvimos en los ochenta mientras tratábamos de identificar los factores comunes que operan en todas las formas de psicoterapia -y que con una mentalidad de integración-

nos llevó a algunos a poner en entredicho muchos de los dogmas que habíamos aprendido (fundamentalmente desde el psicoanálisis) y a otros a atender más y mejor el discurso del paciente y no tanto a “la caja negra”.

Lo cierto es que las psicoterapias evolucionaron con distintos nombres para al final caer en la cuenta de que la psicoterapia tiene que tocar lo cognitivo, lo afectivo o emocional y lo conductual si quiere llegar a tener alguna efectividad.

Se llegó a ciertos consensos sobre el asunto que son estos:

- *Todas las psicoterapias tienen una efectividad parecida con independencia de sus referentes teóricos.*
- *Las psicoterapias no funcionan por las razones que dicen sus defensores sino por razones que en parte son desconocidas.*
- *No podemos predecir qué pacientes van a responder mejor a una psicoterapia o a otra.*
- *Todo parece indicar que la “variable crítica” en una psicoterapia es el terapeuta pero no tanto por su formación u orientación sino por factores recónditos de su personalidad.*
- *Hay personas sensibles y otras insensibles a la psicoterapia más allá de su diagnóstico.*
- *Los trastornos mentales graves parecen impermeables a las psicoterapias regladas.*

En cuanto a los mecanismos que parecían propiciar mejoras en los pacientes parecían destacar:

- *La catarsis o lo que se ha venido en llamar experiencias cumbres, eureka, insights o clicks.*
- *La provisión de nueva información que se ha de integrar con lo ya sabido, es decir ha de reutilizarse.*
- *La experiencia emocional correctiva de la que hablara Alexander a través de la transferencia.*

- *La capacidad de reexperimentar emocionalmente lo vivido (el pasado) y reestructurarlo cognitivamente (resignificarlo).*
- *La capacidad para desenmascarar los autoengaños a través de la confrontación.*
- *Capacidad y recursos generales para el cambio.*
- *Conciencia de enfermedad, desajuste o inadaptación y motivación para el desarrollo.*
- *Gusto y necesidad de saber más potentes que los beneficios secundarios de la enfermedad: capacidad para aprender.*
- *Tolerancia al dolor y a la frustración.*

*Hoy tendemos a **identificar psicoterapia con cambio** y evaluamos su efectividad precisamente por la capacidad de establecer cambios observables en la conducta del paciente y no solo en la cognición. Un salto en la manera de enfrentar la vida y el mundo y que además pueda objetivarse es el paradigma con el que los terapeutas evaluamos la progresión de una psicoterapia por encima del tiempo empleado o las conceptualizaciones más o menos abigarradas con las que antes so-
liamos conformarnos.*

*Para mi la variable más importante en el curso de una psicoterapia -dejando a parte la incommensurable variable del terapeuta- es sin lugar a dudas, **el encuadre terapeutico**, la variable de más poder en una psicoterapia con independencia de si se usan fármacos o no y con independencia de la orientación doctrinal del terapeuta.*

Podríamos definir como encuadre, el lugar, frecuencia y reglas que gobiernan los intercambios entre terapeuta y paciente y de esta definición podemos ya despejar algunas dudas sobre qué es y qué no es psicoterapia:

*No es psicoterapia el amigueo, el consejo, el crecimiento personal, el adoctrinamiento, la logorrea, la juerga compartida, el sexo, el enamoramiento, la amistad entre iguales, hacer de padre o de madre, el pertenecer a un mismo club o partido, compartir aficiones o piso de estudiantes, gastos o aficiones. Y nada de estas cosas son psicoterapia porque la psicoterapia precisa una relación **asimétrica**, “sin tiempo*

*ni deseo”, una relación donde uno (que sabe o se le supone que sabe) ha de dirigir a otro que ni sabe ni a veces sabe que ignora. Una psicoterapia es un proceso de empoderamiento que sólo puede darse cuando la relación de ayuda está construida sobre **una jerarquía de crecimiento**.*

Otra manera de definir el encuadre es decir que es todo aquello que contribuye a crear un clima de poder donde uno (el terapeuta) lo utiliza para hacer crecer, madurar o empoderar al otro, al que carece de poder.

La siguiente variable es lo que hace el terapeuta con su paciente, ¿de qué hablan, qué comentarios hace, qué escucha con interés, por qué ese silencio, que le lleva a distraerse?. Lo importante en una psicoterapia es salvaguardar el principio de realidad y evitar en la posible el autoengaño. Es evidente que esta es una tarea transversal que ocurre de principio a fin dado que la tendencia al autoengaño es universal y permanente en los seres humanos. Se trata de algo que sucede en el backstage, en todas y cada una de las sesiones psicoterapéuticas habrá ocasión para confrontar algún autoengaño o algún engaño dirigido al terapeuta.

Pero si la denuncia del autoengaño es permanente y transversal lo que sucede en picos o episodios es la labor “cuentista” del cerebro es decir la adhesión a una narrativa cualquiera. El paciente cree que su relato es la verdad, no es consciente de que todo relato es ficción o simulacro y que tendría otras alternativas para contarse su propia historia quizá de un modo menos dramático. La función clave de un terapeuta es introducir troyanos que operen como aliados de socavación de las certezas estériles o dañinas en la mente de su cliente a fin de modificar su relato y ha de hacerlo de un modo sutil: lo suficientemente cercano al relato del paciente para que no sea rechazado y con las suficientes variaciones para construir una ficción alternativa.

Lo importante de este argumento es entender que poco importa si los troyanos son de verdad o simples mentiras pues es obvio que se pueden construir grandes verdades de ciertas mentiras que se comportan como porteadores de la verdad.

Y esta es la clave que me sirve ahora para llegar a mi conclusión:

Para curarse, una persona no es necesario que sea tratado de acuerdo con las evidencias psicológicas científicas, basta con que su terapeuta sea capaz de ayudarle a construir una narrativa diferente a la que llevaba consigo cuando vino a pedir ayuda.

Si entendemos las mentiras como fármacos inertes o placebos podríamos concluir que es cierto entonces que la psicoterapia funciona como un placebo. ¿Pero alguien podrá decirme cual es la narrativa que opera como un medicamento de verdad? ¿Alguien sabe qué cuento es más verdadero que otro? ¿Como saber qué es verdadero y qué es falso en una narración vital?

Lo que sabemos es que no nos importa en absoluto pues la psicoterapia no es metafísica o la revelación teológica que en medicina es “el fármaco de verdad” sino simple ayuda humana profesional para lidiar con problemas comunes con independencia de que se utilicen verdades o mentiras siempre que sean certezas provisionales sometidas a revisión.

Un corolario.-

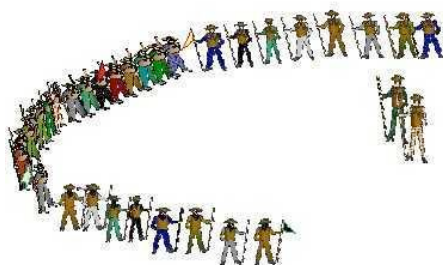
Esta es la razón por la que pseudopsicólogos y toda clase de charlatanes pueden tener el mismo éxito o más que sesudos terapeutas cognitivo-conductuales, pues a la hora de buscar ayuda el individuo no busca títulos o doctrinas sino seres humanos comprensivos que disfruten ayudando y en la escucha.

Bibliografía:

Kirsch, 2005. Placebo Psychotherapy: Synonym or Oxymoron?

El semicírculo de Ulises

sábado 16 de abril de 2011



Heinz Kohut fue un psicoanalista austríaco afincado en New York que junto al más conocido Otto Kernberg respresentan a los psicoanalistas de tercera generación que replantearon algunos de los dogmas enunciados por Freud acerca del psicoanálisis y del tratamiento psicoanalítico.

Quizá el dogma más importante que enfrentaron era el que procedía de la idea de Freud de que algunas personas -patologías- no eran subsidiarias del tratamiento psicoanalítico. Más concretamente lo que Freud llamó “neurosis narcisistas” que incluirían a las psicosis pero no sólo a ellas. Los trastornos narcisistas de la personalidad más conocidos como antisociales o límites segun los DSMs representan precisamente a ese amplio grupo de personalidades que engrosan ese grupo de inanalizables -según la teoría clásica- y que a partir de ciertos cambios en la actitud del terapeuta volvian de hecho a ser tratables.

Lo que entronca con un segundo dogma: la actitud de neutralidad y la supuesta “cara de poker” del psicoanalista que ni apoya ni critica el discurso de paciente. Kohut descubrió que la mayor parte de patologías narcisistas procedían de una falta de empatía de los padres con sus hijos y que por lo tanto la actitud neutral del terapeuta podía ser catalogada como desinterés por algunos de estos pacientes, lo que justificaria la opinión de Freud de ser inanalizables. En lugar de la indiferencia neutral frente a la patologia Kohut propuso empatizar con los pacientes más allá de si eran o no compatibles con la propia moral o actitud vital del terapeuta, propuso pues revisar la contratransferencia. Tratar

a alguien significa -en este modo de pensar las cosas-, **empatizar con una amplia gama de conductas, ideas o pensamientos**, más allá si se está de acuerdo o se comparten o no ciertas visiones del mundo.

Pero para mi, la idea más potente de las que plantea Kohut es la crítica que realiza a Freud sobre dos de los mitos preferidos por el maestro: Narciso y Edipo. Una vasta generación de terapeutas de orientación analítica crecieron con la idea de que la normalidad no existía. **El psicoanálisis no tiene una teoría sobre la normalidad** y ese hándicap oscureció como teoría general la “teoría de la libido” y desembocó en que gran parte de la teoría freudiana haya hecho aguas con aquella frase “todos somos neuróticos”, lo que viene a significar que si todos somos neuróticos la neurosis no existe. Trazar una línea divisoria entre la personalidad normal, las familias funcionales y las personalidades neuróticas, aberrantes o inadaptadas, fue para el psicoanálisis una asignatura pendiente que Kohut pretendió cerrar, con poco éxito debido a su temprana muerte pero que abrió -desde su interpretación del mito de Ulises- una vía para que pudieramos entender qué es lo que sucede en las familias normales (lo suficientemente buenas) que operan como protectores de la patología mental.

Adelantaré que lo que sucede en las familias normales es que **cada cual está en su sitio**. Pues el padre, la madre y el hijo más allá de ser personas concretas son sobre todo lugares, espacios o funciones. Metáforas.



El mito de Ulises.-

Si Narciso y Edipo son perfectas metáforas de la enfermedad mental y la tragedia, Ulises representa precisamente el paradigma de la salud mental, más allá de eso: representa la conciencia transpersonal.

En el mito de Homero, el héroe, Ulises, gobernador de Itaca, se había casado recientemente y tenía un pequeño hijo llamado Telémaco. Grecia estaba preparando una guerra contra Troya, y reunía a sus capitanes, pero Ulises no deseaba participar en ella. Cuando llegaron a buscarlo los emisarios Agamenon, Menelao y Palamedes, Ulises finge estar loco, a fin de evitar la imposición de partir a la guerra. Pretende no reconocer a los delegados mientras con una extraña yunta de asno y buey ara un terreno tirando sal en los surcos. Como los emisarios sospechan el engaño, Palamedes coloca a Telémaco frente al arado que avanzaba hacia él. Entonces Ulises, el padre protector, efectúa un semicírculo con el arado para no lastimar a su hijo, lo que puso al descubierto el engaño, y también su salud mental. Kohut lo llamó “El semicírculo de la salud mental”, lo que explica el título de su trabajo.

Aquí puede observarse como el Estado irrumpe en la vida privada

de Ulises a fin de alistarle para la guerra y puede verse también como el héroe traza una estratagema (que le sale mal) para evitar su llamada a filas. Hacerse el loco, no es suficiente pues los soldados inmediatamente le ponen a prueba (como Yahvé pone a prueba a Abraham) para que mate a su hijo. Es precisamente la actitud de Ulises que elige salvar a su hijo la prueba de que no está loco, pues el padre ha de sacrificarse por su hijo, **ese es su lugar**.

En esta familia homérica cada cual tiene su lugar. Hay un lugar para la madre -Penélope- que debe mantenerse casta y evitar que su reino se disgrege en ausencia de su marido al que después del paso del tiempo muchos dan por muerto. La codicia se apodera de ciertos ciudadanos y principes vecinos que tratan de desposar a la fiel Penélope que teje y desteje sus telas para ganar tiempo y no comprometerse prematuramente con aquellos que la pretenden. (Aquí hay un viejo post sobre el simbolismo de la tejedora: la mujer que teje el destino de los hombres)

Telemaco que apenas conoce a su padre coopera con él cuando este llega por fin, después de un largo camino de regreso a Itaca. Es Telemaco quien le reconoce, le lleva a palacio y le ayuda a superar las pruebas por las que Ulises será de nuevo reconocido como gobernador de Itaca,

Ulises y la Odisea representan los grandes periplos del héroe (la humanidad), pero a diferencia de Narciso -que se ahoga en su propio espejo o Edipo quien es impulsado hacia el parricidio y el incesto debido a su desconocimiento de quién era su padre y madre reales, Ulises nos habla del camino de vuelta, del camino de regreso al hogar después de haber sido tentado a múltiples placeres terrenales y celestiales y sorteado grandes peligros. Ulises abandona la codicia, la ambición, el poder, la inmortalidad y escapa al fin de todas estas pruebas a las que todo hombre es sometido mientras viaja por el país de los misterios. Impulsado quizá por el imán que todo lugar ejerce sobre el hombre honesto que no reniega de su condición, Ulises regresa a Itaca donde Penélope y Telemaco le han guardado el sitio -sustituyéndole y no dándole prematuramente por muerto- sorteando a su vez grandes privaciones y peligros. Aquí hay un post sobre las bifurcaciones que aparecen en el camino del héroe.

Ulises conserva su lugar gracias a la fidelidad de Penélope y gracias a la cooperación de Telemaco.

*Dice Kohut que eso es una familia funcional y eso es la normalidad: la capacidad para esperar, hacerse relevos, cooperar y asistirse mutuamente, taponar la ausencia del otro y ser capaz de alcanzar esas llaves que llamamos intimidad y que a la vez sean inalcanzables para los demás. **Lo privado ha de seguir siendo privado**, ese es el lugar común que una familia ha de preservar de la mirada del Estado y del resto de ciudadanos.*

Bibliografía.-

Aquí hay un buen artículo sobre el artículo de Kohut, en clave de entender como la rivalidad edípica es transformada en cooperación intergeneracional en las familias funcionales.

Kohut, H. (1982): "Introspection, empathy and the semi-circle of mental health." International Journal of Psychoanalysis. 63,395.

Post scriptum.-

Entrada dedicada a Francisco Alabau, psicoanalista que disertó sobre el tema en Abril de 2011, a modo de despedida del país de los misterios y como colofón de la recuperación de su Itaca particular.

¿Es la esquizofrenia una reliquia evolutiva?

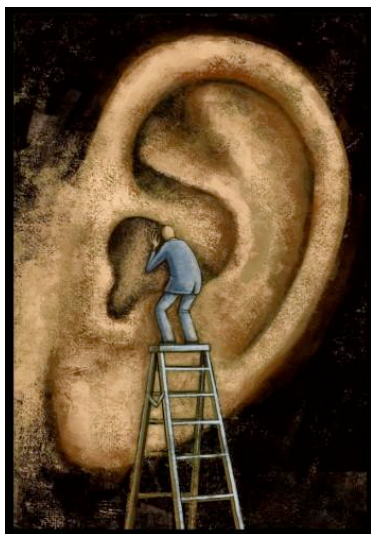
viernes 22 de abril de 2011

*Converso con el hombre que siempre va conmigo
quien habla solo espera hablar a Dios un día;
mi soliloquio es plática con ese buen amigo
que me enseñó el secreto de la filantropía.*

Antonio Machado

Jim Van Os ha publicado recientemente (2000) un artículo epidemiológico (aquí hay una entrevista sobre sus hallazgos) que demuestra que las alucinaciones auditivas son mucho más frecuentes en la población general de lo que habíamos supuesto. Para Van Os cerca del

25 % de la población entrevistada aseguraba haber tenido a lo largo de su vida algún tipo de alucinación acústica o auditiva. Se trata de un hallazgo sorprendente para nosotros los psiquiatras puesto que damos por cierto que alucinación auditiva y esquizofrenia son equivalentes. Lo cierto es que no es así, pero si no lo es ¿qué diferencias existen entre las alucinaciones normales y las esquizofrénicas? ¿Como podemos diferenciar unas de otras?



Aquí hay un buen artículo sobre esta cuestión.

Lo mejor será que definamos qué es una alucinación.

La forma mejor de decirlo es que una alucinación es una percepción sensorial sin objeto o estímulo que la provoque. Pueden darse en los cinco canales sensoriales, olfativas, visuales, auditivas, gustativas y cenestopáticas. Probablemente las mejor conocidas y las más frecuentes son las auditivas, “oir voces” o mantener conversaciones con ellas y seguramente son -en cierto nivel- patognomónicas de la esquizofrenia, lo que significa que clínicamente hablando pueden considerarse representantes sintomáticos de esta enfermedad. Lo cierto es que desde la

investigación de Van Os que sostiene que la psicosis es un continuo en la población general no psicótica, ya no podemos sostener la opinión de que son fenómenos que sólo se dan en la esquizofrenia y que en ausencia de otros síntomas psiquiátricos nos obligan a profundizar más en su génesis y en su sentido evolutivo. Tenemos que aceptar que quizá las alucinaciones auditivas que vemos en pacientes esquizofrénicos representan tan solo una pequeña parte de los alucinadores en general y los que llegan hasta nosotros son la población más afectada por ellas.

Alucinar es una experiencia enloquecedora por sí misma. Es algo que sabemos desde la antigüedad. Las travesías del desierto, aquellos 40 días y 40 noches de aislamiento sensorial en los anacoretas o en los navegantes solitarios parecían representar el límite de lo humano antes de poner el cerebro en modo alucinatorio. La privación sensorial es la causa más conocida de alucinación, lo que parece apuntar hacia la evidencia de que alucinar es una forma de defensa arcaica de nuestro cerebro en condiciones de privación o aislamiento sensorial. Es como si la privación pudiera poner en marcha un viejo programa de autoestimulación necesario para evitar el marasmo sensorial del aislado.

*Pero la alucinación es enloquecedora porque el sujeto alucinado tiene que hacer algo con esa experiencia, debe encajarla, subsumirla o integrarla en su experiencia vital, **darle un sentido** y es ahí donde se producen los fallos de atribución. Es muy frecuente que ciertas personas mantengan un piloto automático de mando superior que se encarga de criticar sus alucinaciones, o de contemplarlas sin juzgar y de tranquilizar al Yo susurrándole cosas como ésta: “Estoy viendo X pero esto no es más que una alucinación, no tengas miedo”. Este tipo de diálogos-soliloquio donde una instancia superior se ocupa de tranquilizar al sujeto alucinado son muy frecuentes en las personas comunes advertidas, sobre todo en las intoxicaciones por drogas. Ni que decir tiene que aquellas personas que son capaces de alucinar al mismo tiempo que mantienen cierto control sobre el principio de realidad tienen billete de ida y vuelta desde la alucinación hasta la realidad consensuada.*

Por el contrario, es muy probable que los pacientes psiquiátricos que

vemos con alucinaciones ya antiguas representen a aquellos que no han sido capaces de encontrar un sentido o de contextualizar sus alucinaciones en su propia experiencia existencial. Y por el contrario que existen personas que alucinan y no visitan al psiquiatra jamás, bien porque sus alucinaciones son positivas, bien porque no son constantes, bien porque el sujeto es capaz de entrar y salir de la alucinación a voluntad o bien porque las alucinaciones están tan cargadas de sentido que para el sujeto son fenómenos psíquicos tan normales como nuestros diálogos interiores, nuestras cavilaciones o nuestras imaginaciones. Es obvio que desde el punto de vista evolutivo el soliloquio, esas conversaciones que mantenemos con nosotros mismos son el equivalente moderno de la alucinación o de su variante cognitiva, la revelación: algunas personas no son capaces de mantener esas conversaciones consigo mismos y lo atribuyen a un agente externo, decimos entonces que son psicóticos o esquizofrénicos.

Paul Baker es un psiquiatra inglés que publicó un libro titulado **"La voz interior"**, a partir de su experiencia en asistencia grupal a alucinados de tipo auditivo y creador de la "Red de escuchadores de voces de Inglaterra". El artículo que está aquí, habla de cuestiones de mucha relevancia para entender este fenómeno de las alucinaciones acústicas.

Pero, sin duda, para mí la clave de esta cuestión es ésta: ¿Es la alucinación un síntoma psiquiátrico que denota un malfuncionamiento cerebral? o por el contrario ¿es una reliquia evolutiva, una posibilidad de operar mentalmente en un modo completamente distinto al que solemos atribuir a las personas normales?. Para contestar esta pregunta es necesario que volvamos sobre las ideas de Julian Jaynes que están expuestas en este post. Para Jaynes la humanidad evolucionó desde una serie de agencias cerebrales superpuestas: no procedemos de un cerebro único sino de dos cerebros que comenzaron a trabajar juntos -en paralelo- hace aún muy poco tiempo -en clave evolutiva-. Nuestro cerebro es un artificio aun demasiado joven para que hayamos aprendido a hacerlo funcionar unitariamente.

Si esto resultara cierto los esfuerzos de los genetistas tratando de encontrar los genes de la esquizofrenia resultarán baldíos (como así está sucediendo) puesto que la pregunta de fondo, no es ¿qué causa

la esquizofrenia? sino esta otra ¿que nos pasó a la mayor parte de la humanidad, que clase de mutación ocurrió para que pudieramos operar ambos hemisferios cerebrales en paralelo? La clave no estaría pues en el supuesto gen de la esquizofrenia sino en el probable gen de la normalidad, esa mutación que nos permitió sintetizar ese bucle extraño que nos permite hacer abstracciones sobre abstracciones en un bucle casi infinito sin que nuestro cerebro se resienta con alucinaciones o con delirios (y tambien las creencias) que son las pseudoexplicaciones que se construyen a fin de dotar de sentido a la experiencia interna.

No voy a aburrir al lector enumerando las consecuencias que para el hombre moderno tiene el vivir con unas prestaciones de su conciencia tan elevadas, pero volveré a insistir sobre una cuestión: los malestares psíquicos, todos y todas las enfermedades mentales juntas remiten a una sopa primordial de síntomas que hablan siempre de esta dificultad: la de compaginar una alta inteligencia con la de orientarse en un mundo creado para la supervivencia de estas inteligencias y que crea distorsiones y extravíos. En Psiquiatría todos los extravíos son el mismo extravío y aluden a la dificultad del humano de adaptarse al mundo que ese mismo humano inventó.

*No cabe ninguna duda de que la esquizofrenia no existió siempre tal y como comenté en este post. Contemplada desde el punto de vista evolutivo la esquizofrenia no es una enfermedad sino una disadaptación, una reliquia, una persistencia del cerebro antiguo malviviendo con la sobreexigencias y sobredemandas modernas. Todo el mundo sabe que la urbanicidad es un factor agravante de la esquizofrenia y tambien la sobredemanda social sobre determinadas personas que por las razones que sean no son capaces de entender la complejidad de un mundo creado sobre abstracciones de abstracciones. Ese tipo de personas que son las portadoras casi fosilizadas de nuestros antiguos cerebros son las que sufren las consecuencias del “progreso” de nuestra conciencia social y de las complejidades del mundo que va adherido a ella. Se trata sin duda de un **peaje evolutivo a la complejidad.***

La alucinación carecería de sentido en un mundo primitivo donde Cosmos y subjetividad serian categorias difusas y borrosas. Sin embargo adquiere toda su significación cuando ambos mundos aparecen

como separados y cuando el Yo o la subjetividad aparecen ubicados por inserción en el cerebro, en la mente individuales.

El soliloquio machadiano no es sino la versión moderna de la alucinación psicótica, la inspiración o el insight la versión de la revelación, la alucinación visual el sustituto de la imaginación o la fantasía, la ilusión el fenómeno que antecede al deseo, el delirio a la autoconciencia.

*Todo pareciera remitir a una dificultad en construir **contextos abarcativos** en los esquizofrénicos o si lo queremos decir de otra manera: ¿Cómo hizo la evolución para conseguir que nuestras mentes dispusieran de esta prestación?*

Y si lo hizo -como todo parece indicar- ¿a cambio de qué conseguimos tales prestaciones?

Todo parece indicar que lo hizo de forma discontinua en nuestro linaje homínido y que permite entender los grandes desarrollos de la conciencia en convivencia con personas que corren con el gasto de nuestra excelencia computacional.

A cambio de aparecer como enfermos mentales.

¿Lo son? o ¿somos nosotros y la sociedad que hemos inventado las condiciones invivibles que dan lugar a estos malestares?

Bibliografía.-

Van Os, J., Hanssen, M., Bijl, R. V. & Ravelli, A. (2000). Strauss (1969) revisited: a psychosis continuum in the general population? Schizophrenia Research, 45, 11-20.

Alucinaciones visuales no psiquiátricas

viernes 29 de abril de 2011

Oliver Sacks es un neurólogo más conocido por sus libros de divulgación sobre casos curiosos de su especialidad que por su propia actividad

clínica. Seguramente es una de las personas que más saben de alucinaciones de causa no psiquiátrica y de jaqueca puesto que el mismo es un jaquecoso ilustre del que hablé en este post.

En este video -que subo por su interés divulgativo- habla básicamente de alucinaciones visuales y más concretamente de las que se pueden observar en el síndrome de Charles Bonnet. Para mí el interés de este video radica en la elaboración de una hipótesis para explicar como se forman estas alucinaciones bien estudiadas en sujetos ciegos. Con técnicas de neuroimagen se ha descubierto que estas “visiones” se forman a través de activaciones de las capas mas bajas de la corteza visual no lesionadas y que contienen no pocos códigos de imágenes de las que se alimenta tanto la imaginación como la visión normal y la alucinación (imagenes de baja resolución). Lo importante es recordar que estas “visiones” no significan nada para el sujeto que las ve y que asiste pasivamente a su visionado como si se tratara de una película. Y no significan nada porque se trata de rastros (copias eferentes), códigos de patrones de acción fijos visuales que carecen de la elaboración secundaria suficiente para que el cerebro ponga sentido en lo que se visiona.

A diferencia de las alucinaciones psicóticas donde el sujeto es interpelado, seducido, humillado o perturbado por ellas (casi siempre acústicas) y con las que mantiene cierta relación interpersonal, en el caso del síndrome de Charles Bonnet las alucinaciones son neutrales desde el punto de vista afectivo y sólo pueden llegar a ser molestas por su reiteración o por interrumpir el sueño como sucede con las alucinaciones musicales.

Dichas alucinaciones pueden interpretarse como descargas corolarias ante la imposibilidad de que la carga eléctrica (el patrón de acción fijo) ascienda hacia las capas nobles de la corteza visual a fin de darles contenido y establecer un reconocimiento consciente.

Es una lástima que Sacks se ocupe tan solo de este tipo de alucinaciones tan poco frecuentes y no cuente nada de los casos psiquiátricos donde las alucinaciones visuales forman parte del cuadro completo y que resultan para los clínicos de mayor interés por su frecuencia: me refiero a las alucinaciones relacionadas con el consumo de drogas, más

concretamente con las alucinaciones relacionadas con el alcoholismo, delirium tremens y alucinosis alcohólica.

Alucinaciones psicóticas

domingo 1 de mayo de 2011



*Los que leyeron este post seguramente quedarían sorprendidos al conocer la investigación de Van Os donde ponía de relieve que las alucinaciones son mucho más frecuentes de lo que pensábamos. Pero en realidad lo trascendente de este trabajo no es tanto el llegar a este hallazgo -por asombroso que parezca- sino la hipótesis que plantea: que en realidad las psicosis y los fenómenos psicóticos **no son entidades discontinuas** sino que configuran una especie de continuum entre lo que consideramos normal y la patología severa fundamentalmente psicótica.*

En realidad el trabajo de campo realizado por Van Os estudia las alucinaciones en general en un totum revolutum donde se dan cita las alucinaciones visuales (que frecuentemente no son psicóticas)

tal y como explicó Oliver Sacks en este otro post. Frecuentemente identificamos alucinación con psicosis sin caer en la cuenta de que existen ciertos desórdenes neurológicos que tienen esta característica alucinatoria, seguramente la patología más común es la demencia por cuerpos de Lewy y las ya nombradas en el post anterior; alucinaciones musicales, síndrome de Charles Bonnet (síndromes ciertamente exóticos) pero también las alucinaciones que podemos observar en los estados de intoxicación o abstinencia por drogas.

En realidad lo que caracteriza las alucinaciones psicóticas es el canal sensorial que usan: el canal de la audición y dentro de él la presencia de voces y diálogos entre ellas y el sujeto. La mayor parte de las alucinaciones esquizofrénicas son auditivas, aunque pueden también observarse de forma recortada en otras psicosis, el trastorno bipolar o la paranoia. Por otra parte la psiquiatría francesa identificó una forma alucinatoria crónica donde había una preservación total de la personalidad de tal modo que el sujeto no podía etiquetarse como esquizofrénico -a falta de otros síntomas-, los franceses les llamaron “psicosis alucinatorias crónicas” y pensaban que era una entidad autónoma de la esquizofrenia. También se han descrito en el TEPT y en ciertos trastornos disociativos, dicho de otra manera alucinación no es sinónimo de psicosis ni mucho menos de esquizofrenia.

Más allá de eso, los niños son capaces de alucinar auditivamente en ciertos contextos de edad o situacionales como cuando construyen “el amigo fantasma” con el que mantienen conversaciones. Todo parece indicar que el pronóstico de este tipo de alucinaciones es benigno y que desaparecen con el tiempo sin dejar rastros. Ciertas personas excepcionales hablaban con su dopplegänger (o doble) o mantenían animadas conversaciones en clave mística o filosófica como Sócrates. San Ignacio de Loyola les llamaba “loquelaes” y formaban parte de su experiencia ascética y teológica igual que Juana de Arco o Gandhi; a Santa Teresa de Ávila se le presentaba Jesucristo crucificado continuamente uniéndola a alucinaciones cenestopáticas que las más de las veces daban con la santa por el suelo en un trasiego constante de forcejeos y tirones, la santa solía pedirle a Dios que dejara de privilegiarla con aquellos dones, con lo que podemos tener una evidencia de los tormentos que dichas visiones podían llegar a ser “implicando al cuerpo aun harto” (sic).

Y aquí se encuentra de algún modo la diferencia entre lo patológico y lo fisiológico o normal: decimos que una alucinación es patológica cuando deja de ser una contemplación de algo que sucede como en una película y se transforma en un tormento por su intensidad, frecuencia y sobre todo por el carácter mandatorio o impositivo de las voces o alucinaciones. Las alucinaciones de los esquizofrénicos son fundamentalmente acústicas, contienen órdenes, imprecaciones, gritos, insultos, comentarios humillantes o embarazosos, divulgan secretos del sujeto o arremeten contra él de forma continua y casi sádica.

El sujeto suele mantener conversaciones o musitaciones con ellas a las que siente realmente como voces procedentes del entorno exterior del mismo modo que oímos los sonidos de nuestro ambiente o los discursos de una radio. En ningún momento se atribuye la autoría de tales voces y las sitúa siempre fuera de él, aunque en ocasiones puede sentir que se forman en “su cabeza” y las oye como ecos de su pensamiento. En cualquier caso son siempre ajenas a él y en nada se parecen a esos diálogos o soliloquios que mantenemos con nosotros mismos cuando estamos preocupados por alguna cosa. Es muy posible que los esquizofrénicos hayan sustituido esa posibilidad (la de mantener diálogos internos) por la alucinación. Existen evidencias de que la alucinación sustituye de alguna forma a la imaginación normal pero se diferencia de ella en que la imaginación tiene una intención y puede ser dirigida a voluntad por parte del sujeto mientras que en la alucinación es paciente es absolutamente pasivo y es víctima de esas voces que de forma implacable le perturban.

No cabe ninguna duda de que las alucinaciones auditivas que acabo de describir desde el punto de vista fenomenológico son patológicas y responden a ciertas disfunciones de las áreas de emisión e interpretación del lenguaje-pensamiento, me refiero al área de Broca y Wernicke.

Una de las características del pensamiento normal es que nos sabemos autores del mismo, nuestros pensamientos nos pertenecen, con independencia de que alguna vez no aceptemos del todo que tal pensamiento es nuestro y tendamos a proyectarlo en otro. El pensamiento es una interiorización de nuestra capacidad de emitir sonidos y de simbolizar el mundo en forma de signos. Pensamiento y lenguaje son las dos caras de una misma moneda con una salvedad: los pensamientos pueden

ser ocultados pero las palabras emitidas son conducta y sirven para comunicarse, o mostrarse al otro. Sin embargo pensamiento y lenguaje pueden ir disociados, esto es: podemos decir algo que en realidad no hemos pensando o decir todo lo contrario de lo que hemos pensado pero siempre el individuo conserva su certificado de autoria, sabemos lo que pensamos y sabemos lo que decimos con independencia de sus contradicciones o antagonismos.



Piera Aulagnier es una psiquiatra y psicoanalista de origen italiano que dejó escrito ciertas verdades sobre el fenómeno psicótico aportando ciertas claves para su mejor comprensión, lejos de los tópicos que la gente supone sobre ellos, son estos:

A -En el psicótico no hay negación de la realidad tomada como generalidad o abstracción, hay un reconocimiento pragmático de la realidad. Lo que hace al fenómeno psicótico es la creación de un “terreno separado del modo común” (muchas veces el psicótico da cuenta de su registro de esa separación entre su percepción y la percepción “común”). La psicosis es un disenso perceptual.

B- El terreno psicótico afecta principalmente a cuatro factores: su cuerpo (esquema corporal -representación), sus afectos y deseos (devastados en mayor o menor medida según su historia y contexto social), el funcionamiento del fantaseo (el delirio y la alucinación remplazan la fantasía) y las relaciones con los objetos “delirantes” y sus propiedades.

*C- En el psicótico el otro aparece como un registro de “puro mandato” de imprecación, ocurre un borramiento del deseo que es reemplazado por una intención abstracta, burocratizada. **El otro es lo implacable.***

¿Por qué?. Porque desde el principio el otro significativo fue construido -por alguna falla en la relación sujeto y el otro-, como un lugar de ausencia de deseo o afecto manifiesto, o donde el deseo es simple expresión de odio. Esta construcción patológica de la dependencia recíproca temprana es devastadora del psiquismo. Se instala entonces un déficit radical para el intercambio afectivo, siendo este es el campo psíquico predisponente para la “creación” psicótica.

*D- En el psicótico hay un “cosismo generalizado”, es decir una percepción de los demás (o de los objetos persecutorios) como entidades **no animadas por el deseo** sino por una intención potencialmente aniquiladora. El objeto es representado como cosa.*

Las conclusiones de estas conceptualizaciones no se hacen esperar y son mi juicio las siguientes:

- *Existe una diferencia clara a veces y borrosa otras entre las alucinaciones psicóticas y las no psicóticas.*
- *Existe en la psicosis una distancia en la toma de contacto con la mismidad de la que hablé en este post, lo que implica a su vez, una distancia inconmensurable con el otro y la empatía.*
- *La hostilidad universal y lo demoníaco, así como lo implacable pueden ser perturbaciones en el deseo individual que se ve condenado a las normas del perseguidor.*

- *La alucinación sustituye al registro imaginario de la fantasía y las voces son el resultado de dificultades en el resgistro de la autoconciencia que favorece y propicia el diálogo interior.*
- *El psicótico no sabe interpretar ni puede construir metáforas, **el lenguaje cae sobre él como una piedra**: todo parece indicar que lo vivido ha de insertarse en lo contextual para que tenga sentido, es precisamente este nivel de falta de contexto lo que faltaría en el psicótico.*

¿Pero cómo se forma una alucinación, cual es su mecanismo? Es seguro que volveré sobre esta idea pero para eso el lector tendrá que leer la teoría de la descarga corolaria que es según creo- el mejor paradigma para entender los atajos que toman los fenómenos perceptuales (tambien los relacionados con el lenguaje) antes de que emerjan en la conciencia para servir al propósito de comunicar-se con el otro.

Bibliografía.-

Int J Psychophysiol. 2005 Nov-Dec;58(2-3):179-89. Epub 2005 Aug 31.

“Corollary discharge dysfunction in schizophrenia: can it explain auditory hallucinations?”

Ford JM, Mathalon DH.

El psicólogo placebo

martes 3 de mayo de 2011

Hay dos clases de psicoterapia una que actua “via di porre”, es el cobre de la psicoterapia y otra que opera “via di levare” es el oro de la psicoterapia. Sigmund Freud



Hace algunas semanas una paciente que llevaba viendo algun tiempo me comentó -como quien no hace la cosa- que estaba acudiendo simultáneamente a un psicólogo un tanto especial. El caso es que el psicólogo no era un psicólogo profesional sino un coacher. Fue así como me enteré de qué cosa era eso de los coachers, una especie de entrenadores que intentan maximizar los resultados de una empresa, un grupo de competición deportiva, una organización o una persona cualquiera o sea una especie de psicólogo que ejerce la psicología sin saber nada de psicología, al menos en aquel caso concreto. En palabras de mi paciente " es como un estilista pero en lugar de enseñarte a vestir te enseña a vivir y a sacar rendimiento de tus potencialidades". También pongo aquí algunas de sus afirmaciones de defensa del coacher, "el no se mete en mi subjetividad ni intenta resolver mis problemas psicológicos, sólo me aconseja". Trataba la paciente de convencerme sobre la compatibilidad entre aquel coacher y yo mismo que también soy un coacher pero sin título de coaching, si es que eso existe.

Le pregunté a continuación como le iba con él a lo que me contestó que le iba muy bien, que había aprendido mucho de sí misma y que se

encontraba mejor, de manera que le di el alta ante tamaño éxito de la terapia compartida entre yo y el coacher en cuestión. La paciente creyó que yo había tenido un ataque de celos, pero la tranquilicé con la siguiente idea: yo no comparto mis pacientes con ningún profesional, sea o no sea coacher. Me parecía bien que tuviera un entrenador ¿pero qué sentido tenía entonces seguir conmigo?

- Es que usted está para otras cosas -afirmó la ingenua muchacha.

Le anuncié que era muy poco probable que mi ayuda profesional sirviera para algo en aquellas condiciones, ella había escindido la transferencia en dos partes y en esas condiciones lo que podía esperar de mí era más bien poco. Me había quemado como terapeuta.

Cuento este preámbulo porque los pacientes actuales combinan con mucha frecuencia muchos tratamientos, de psicólogos, médicos, homeópatas, naturistas, acupuntores, reikinianos y psiquiatras y es conveniente volver sobre los fundamentos de la psicoterapia -que debemos, cómo no, a Sigmund Freud- y que aunque no fue el primero que utilizó la psicoterapia tal y como la entendemos hoy fue al menos el primero que instituyó las condiciones en que podía y debía desplegarse una psicoterapia propiamente dicha a la que nunca consideró un entrenamiento o un diálogo al estilo platónico sino una emergencia de hechos reprimidos bastante desagradables y que de alguna forma inauguraban el hecho de que **cambiar es difícil** y no puede hacerse sin dolor.

Y este es el principal problema: las terapias actuales discurren casi siempre en una bicefalia, siempre hay otro profesional implicado, en el mejor de los casos un psicólogo o un psiquiatra.

En nuestros entornos postmodernos existen pocas personas que sean capaces de soportar los encuadres psicoterapéuticos reglados que conocemos por las películas de psicoanalistas aunque sabemos que la potencia terapéutica de una psicoterapia procede de la asimetría en la distribución del poder. Si uno puede elegir siempre elegirá a un terapeuta blando, a un igual para que le haga de coacher y con el que pueda seguir sus prescripciones de compadreo o irse de copas con él. La mayor parte de la gente que conozco mantienen con sus terapeutas

(sobre todo con estos pseudopsicólogos llamados coaches) una relación ambigua que da lugar a no pocos equívocos, como contaré mas abajo.

Pildoras de placebos psicológicos.-

*Pongo el ejemplo de Alejandro Jodorowsky porque me parece un paradigma de esto que he llamado pseudopsicología y que en realidad extrae toda su potencia terapéutica del efecto de la catarsis, más conocida como sugestión, no es de extrañar puesto que Jodorowsky es en realidad un hombre de teatro y la catarsis está indefectiblemente unida a la tragedia: “que no pase en mi realidad lo que está sucediendo en escena”. La catarsis o purificación es una técnica conocida y utilizada desde la antigüedad en ritos colectivos con sentido en la tradición de un pueblo cualquiera y que dejó de usarse en psicología cuando Freud y Breuer descubrieron los efectos parciales y recortados de la misma. Los pacientes después de una sesión catártica parecían mejorar pero inmediatamente después volvían con sus síntomas u otros nuevos, de manera que este tipo de experiencias **parecían mejorar a aquellos que no tenían nada para mejorar**, es decir las personas normales y comunes.*

Más tarde Freud descubrió la transferencia y dejó de utilizar tanto la hipnosis como la catarsis y la sugestión como herramientas terapéuticas: había descubierto -según sus propias palabras- el oro de la psicoterapia su herramienta noble, el cambio que es impuesto, seducido, o sugerido desde una posición de dominio como sucede en el teatro o en la hipnosis es una psicoterapia menor.

La catarsis es el corticoide de la conciencia, alivia pero no cura y a veces puede empeorar las cosas como sucede cuando tratamos una enfermedad crónica con corticoides.

Recientemente he visitado la web de este dramaturgo y me ha hecho mucha gracia esta tabla de equivalencias entre los síntomas somáticos y los traumas psíquicos o la relación entre emociones y síntomas, así como un sencillo mantra autoaplicativo para “curarse” el mal.

En un post que escribí sobre esta cuestión afirmaba en relación a los síntomas psicosomáticos que:

*Caeríamos en un error muy “new age” si tratáramos de hacerlo equivaler a algo -a una emoción o agente concreto- pues se encuentra demasiado alejado de lo voluntario y motor, también de lo simbólico, no existe una supuesta tabla donde cada malestar estuviera asociado a un conflicto o una emoción. Simplemente no podemos saberlo pues un síntoma es **polisémico** y su hermenéutica imposible de refutar. Solamente nos queda el sentido que para el paciente tenga determinada revelación y la relación de ayuda a través de la cual (la transferencia) es posible recontextualizar el mundo.*

*Al parecer Jodorowsky ignora que la relación entre una emoción y un síntoma físico no está determinado linealmente sino que obedece a las leyes de la complejidad, lo que quiere decir que en una persona puede tener un sentido y en otra persona otro diferente y lo peor: que el hallazgo de sentido es terapéutico pero no implica la verdad de la equivalencia pues ni siquiera la verdad subjetiva es lineal sino que se encuentra enroscada en múltiples nudos o bucles que hay que ir deshaciendo poco a poco y siempre desde la confrontación y la máxima honestidad interpersonal teniendo en cuenta que: tanto el terapeuta como el paciente están sujetos al engaño y al autoengaño: dicho de otro modo, **el sentido se revela en la transferencia**, en la relación interpersonal y no en la explosión emocional del teatro, del eureka, el insight o la comprensión súbita.*

*Y si hago esta mención a la honestidad es para señalar que una relación terapéutica debe discurrir sobre lo que Freud llamaba **la regla de la abstinencia**. La regla fundamental de una psicoterapia.-*

No se pueden mantener relaciones sexuales con los pacientes, ni relaciones íntimas, más allá del encuadre terapéutico donde deben discurrir las sesiones de forma programada y predecible. De donde se desprende que no es posible irse de juerga, ni compartir momentos de ocio con nuestros pacientes o visitarles en su casa o aceptar otro tipo de regalos o pagos que no estén estipulados en el contrato profesional. Por supuesto el paciente y el terapeuta están marcados por las leyes de la confidencialidad: no puede compartir sus confidencias con otra persona sea profesional o no, no puede “vaciar” o aliviarse con un terapeuta ortopédico o alternativo al suyo propio. Nada fuera del encuadre.

Si se cumple esta regla -que como el lector podrá apreciar es muy costosa tanto para el paciente como para el terapeuta- entonces las cosas funcionan más allá del placebo que existe en toda psicoterapia y de lo que hablé en este post.

Pero no crean que sólo los coaches o los pseudopsicólogos se saltan a la torera la regla fundamental. Existen casos históricos muy bien documentados sobre amoríos, romances, fascinaciones, e incluso acoso de médicos, psicólogos, psiquiatras a sus pacientes, baste recordar el caso de Sabina Spielrein, paciente de Jung supuestamente esquizofrénica con la que el gurú del inconsciente colectivo vivió un apasionado e incluso obsesivo romance. Aquí pueden leer los detalles del caso junto con la complicidad epistolar de Freud hacia los abusos de su discípulo preferido.

*Con todo -y aun sin haber desaparecido- en la actualidad las relaciones sexuales entre terapeutas y pacientes no son la principal causa de fracaso en una terapia sino la mas sutil experiencia de **complacencia** entre terapeutas y pacientes. Me refiero a la experiencia que más arriba relaté con respecto a mi paciente compartida, la mayor parte de la gente elegirá antes a un terapeuta que le diga lo que quiere oír, que aleje de él los sentimientos de culpa, que ponga las dificultades en el exterior o que simplemente haga de abogado defensor de su causa antes de someterse a una terapia que ponga en jaque sus creencias, o su concepción del mundo o simplemente que ponga en orden su responsabilidad con su enfermedad o sufrimiento. Esos son los psicólogos placebo que hoy tienen éxito pues juegan con la ventaja de no tener oposición, las resistencias que usualmente nos encontramos aquellos que tratamos que los pacientes se aproximen a su verdad.*

Pero no me gustaria terminar este post dando la impresión de que desprecio a los pseudopsicólogos o a los placebos psicoterapeuticos. No es esa mi intención precisamente porque defiende una hipótesis que seria contraria a esta manera de pensar: si pienso que toda relación interpersonal está presidida por las leyes de la complejidad no puedo conformarme con la idea de que -tal y como sostuvo Freud- hay psicoterapias de cobre y psicoterapias de oro. Es cierto que hay resultados aúreos y resultado plomizos pero ambas categorías son muy borrosas y al trazar líneas de separación entre ambas dejaríamos

de contemplar la evidencia de que algunas personas poseen ciertas dotes de “sanación natural”, son, por así decir terapeutas naturales, mientras que otros sesudos profesores no curan ni un resfriado. El asunto está esbozado pero es seguro que volveré tratando de explicar ¿cómo cura la psicoterapia? y ¿cómo cura la pseudopsicoterapia?

Bibliografía citada.-

Para todo aquel que quiera saber más sobre escándalos y cotilleos entre pacientes y terapeutas les recomiendo el libro de Jeffrey Masson titulado “Juicio a la psicoterapia”, muy poco objetivo y que parece escrito como un ajuste de cuentas personal pero indiscutible en los testimonios históricos que aporta.

La patología médica en tiempos de la infoxicación

jueves 5 de mayo de 2011

Guía para orientarse en medicina en un mundo infoxicado (I).-



Decía Hipócrates que cada enfermedad tiene su physis, es decir su naturaleza y que cada ser vivo o inanimado posee una physis diferente

a las demás y que es por eso que los reconocemos como entidades diferentes. Añadía que los enfermos a su vez también tienen una *physis* y que de este encuentro entre la *physis* de la enfermedad y la *physis* del enfermo nacía una nueva entidad que hacía que cada enfermedad fuera distinta en cada persona.

Hoy deberíamos añadir a esta genial intuición aun otra cuestión: que en las enfermedades hay tres cualidades:

- la cualidad de la enfermedad en sí.
- la cualidad del enfermo que la padece, su personalidad, sus vulnerabilidades, sus apoyos, y sus recursos.
- la cualidad de lo que creemos de ella o de ellos, se refiere a lo contextual e incluyo aquí tanto a la cultura como el clima.

De manera que las enfermedades no son todas iguales, no se trata de entidades naturales como los hongos o los insectos sino que además de tener su historia natural sucede que al enfermar a un humano -que a su vez tiene una *physis* concreta- la enfermedad cambia y se modifica en función del terreno en el que anida y que más allá de eso los prejuicios y creencias culturales inciden de alguna forma en esa enfermedad, de tal forma que el proceso de enfermar no es sólo una cuestión de las descripciones naturales de la ciencia dura sino también objeto de la antropología, la sociología, de la publicidad y de nuestras conceptualizaciones acerca de ellas. **Las enfermedades tienen patoplastia.**

Podríamos intentar clasificar las enfermedades en tres grandes grupos, dividiéndolas por pesos de su *physis* de 0-10.

1.- El primer grupo abarcaría a todas las enfermedades con peso específico de 9 o 10. Se trata de enfermedades inmodificadas por el paso del tiempo, no son susceptibles de ser modificadas por la cultura. La *physis* del enfermo influye poco o nada sobre ellas, ni el contexto o las creencias de sus coetáneos. Ejemplo de este tipo de enfermedades es la apendicitis o el infarto de miocardio: se trata de enfermedades a cara o cruz, si usted tiene una apendicitis aguda lo mejor es que acuda a un centro de urgencias (las urgencias están para eso aunque no lo parezca) donde le operarán esa misma tarde. Si no tiene acceso

a un servicio de cirugía de urgencias usted morirá seguramente en 48 horas a causa de una peritonitis. La apendicitis tiene una physis implacable y es igual de inadaptativa hoy como en el Paleolítico y no va a verse influida por nada que no sea un cirujano de guardia.

*Una de las características de estas enfermedades es la existencia de una causalidad lineal entre lo que las genera y sus resultados con un escaso margen de maniobra por parte del paciente. El bacilo de Koch siempre causará tuberculosis y nunca fiebre tifoidea, **es causa necesaria**. Pero además hay otra cuestión: si usted tiene una de estas enfermedades su pronóstico no variará demasiado en función de si usted sabe o no como funciona la rifampicina. Los antibióticos cumplirán su función tanto si usted cree o descree en ellos, no hace falta que usted colabore ni sepa nada de medicina. Usted mejorará si recibe el tratamiento adecuado.*

*2.- El segundo grupo de enfermedades a las que quiero referirme las constituyen cierto tipo de enfermedades donde la naturaleza de la misma y la del enfermo se dan cita en un empaste especial y que podríamos definir con un peso que oscila entre 4-8. Se trata de enfermedades donde el paciente puede hacer alguna cosa para evitarlas (o algo para autoinducírselas) y con frecuencia decimos que tienen que ver con los **estilos de vida**. Muchas veces estos estilos de vida son muy claros como sucede en las relaciones que se establecen entre la obesidad, la diabetes, la hipertensión, la alimentación, el tabaquismo o la vida sedentaria y los riesgos cardiovasculares. Pero en otras ocasiones la enfermedad y la personalidad del enfermo aparecen bastante borrosas como sucede en la psoriasis y en general en todas esas enfermedades que llamamos autoinmunes: existen ciertas sospechas de que personalidad (physis del enfermo) y enfermedad están relacionadas pero no sabemos bien cómo lo hacen, solemos entonces acudir al concepto de estrés prolongado sobre el cuerpo. Los médicos en este tipo de enfermedades han pactado decir que son enfermedades orgánicas y que los pacientes que las sufren solo pueden hacer una cosa: sufrirlas y medicarse, **pues no tienen la culpa de haberlas contraído**. Sobre este tema de la culpa volveré mas abajo.*

La mayor parte de estas enfermedades no evolucionan igual lo que significa que la physis del enfermo tiene algo que aportar, en ocasio-

*nes somos incapaces de saber o predecir qué sucederá y no tenemos más remedio que esperar a su evolución para decidir como incidir en su curso. Pareciera además como si estas enfermedades procedieran de una sopa común compartida que las hace aparecer como primas hermanas y suelen presentarse recortadas (sin desplegar toda su sintomatología), me refiero por ejemplo al caso de las colagenosis, es difícil distinguir entre el lupus, la artritis reumatoide, la espondilitis anquilopoyética, la artritis psoriásica, el síndrome de Sjogren, etc. Todo parece indicar que estas enfermedades constituyen algo así como una nube de síntomas que pueden fluctuar en uno u otro sentido y no son raras las **remisiones inexplicables** aun en ausencia de tratamientos validados.*

La mayor parte de las enfermedades mentales pertenecen a este grupo de enfermedades: nos es imposible predecir qué sucederá después de un primer brote psicótico y es necesario esperar al segundo aunque lo que sí sabemos es que los estilos de vida van a tener una enorme influencia en esta predicción, así como los estresores y dificultades con las que se enfrente el sujeto incluyendo a las creencias propias sobre la enfermedad, la de sus familiares o médicos y como no, las creencias sociales que crean estigmas, y por tanto aislamiento de los individuos que las padecen. Pero también sabemos que no hay que minimizar o negar el impacto a largo plazo de determinadas enfermedades, se impone en estos casos prudencia, la aplicación hipocrática del “primum non nocere” y el uso del paradigma del coste/beneficio (no ser más agresivo que la propia enfermedad).

*Lo que caracteriza a este segundo grupo de enfermedades es **la pérdida de la linealidad en la causalidad**, así ya no vamos a encontrar un germen concreto u otra causa conocida de la misma sino que vamos a hablar de pluricausalidad, lo que significa que múltiples causas operando juntas o en serie van a dar como resultado tal enfermedad. Naturalmente en esta lista de causas se encuentran ciertos factores de la personalidad, los estilos de vida y la gestión del estrés, junto con los antecedentes familiares y la concurrencia de otras enfermedades. Se trata de enfermedades complejas donde muchas veces las causas patógenas no sólo son múltiples sino circulares.*

Ahora ya no hablamos de physis del enfermo sino de competencia

inmune para referirnos a esos factores en cierta forma desconocidos o indeterminados que hacen que estas enfermedades no tengan siempre un mismo curso y nos den más de una sorpresa. En cualquier caso se trata de un factor con más peso en el enfermo que en la enfermedad misma.

3.- El tercer grupo de enfermedades lo constituyen esas enfermedades a veces nuevas que parecen fluctuar en torno a creencias compartidas de la población. Intuimos que la patoplastia de estas enfermedades está relacionada con los cambios sociales, me he referido muchas veces a ellas con el nombre de no-enfermedades o “enfermedades como si” y en este post. Se trata de enfermedades que mantienen una relación muy obvia con las condiciones de vida, con ciertos tipos de pensamiento (catastrofista), con valores sociales deseables como el éxito o la delgadez o con actitudes victimistas frente al malestar, que son reacciones exageradas en busca de prebendas o de situaciones de ventaja o de ajuste de cuentas.

El asunto es que estas enfermedades copian casi a la perfección ciertas enfermedades que les son de referencia, se trata de lo que llamamos “la copia fenotípica”, una persona puede aparentar una depresión sin ser un depresivo, un dolor sin daño, una incapacidad sin lesión, una caquexia sin fundamento, un malestar sin explicación.

La mayor parte de los trastornos menores y emocionales que se ven en asistencia primaria pertenecen a esta clase de enfermedades con un peso entre 1 y 4 en cuanto a la persistencia de su cuadro clínico, es decir estas enfermedades señalan hacia una forma de estar en el mundo, la expectativa compartida de enfermedad y tratamiento o remedio de la misma y frecuentemente el traslado de conflictos psíquicos al cuerpo. Son enfermedades yatrogénicas, en el sentido de que son inducidas y amplificadas por la publicidad y también por el discurso médico dominante.

Se trata de enfermedades con poca o ninguna pshyis propia que extraen toda su esencia del caldo social o psicológico del individuo, de sus relaciones interpersonales y de las herramientas o recursos disponibles para vivir en un mundo complejo con exigencias o sobredemandas a veces exageradas, es decir carecen de physis por sí mismas y se limitan a copiar otras enfermedades verdaderas, el sufrimiento que ocasionan

es sin embargo verdadero y los recursos que consumen incalculables, cualquier médico de primaria puede dar fe de este argumento.

Hay algo en estas enfermedades de constructo social, de consenso, las más de las veces relacionado con abstracciones que caen sobre el cuerpo interrumpiendo su bienestar o comprometiendo su funcionalidad.

El descontento de los pacientes en la época de la infoxicación.-

Es interesante saber que el sistema sanitario español tiene muchas ventajas para las personas que tienen enfermedades del grupo 1, pero seguramente queda cojo con aquellos pacientes que pertenecen a los grupos bajos del 2 o del 3. Los pacientes con problemas de este tipo seguramente son los que presentan índices de descontento más intensos entre nuestros clientes y a la vez son los que sobrecargan las Urgencias y los niveles asistenciales de la Primaria.

*La tendencia políticamente correcta en la actualidad es pensar que las enfermedades son cosas que **simplemente nos suceden** y no cosas que cuentan algo sobre quien las sufre. Esta idea ha llevado a médicos y pacientes hacia la falacia de creer que entre una vida, una narrativa y una enfermedad no hay relación alguna: se ha castrado la physis del enfermo y por lo tanto se ha fragmentado la verdad, los enfermos se han alienado con sus patologías. Los médicos nos hemos ocupado de irresponsabilizar a los pacientes haciéndoles creer que no tienen ninguna responsabilidad ni control sobre el modelaje de su enfermedad a la vez que les hacemos llegar constantemente mensajes yatrógenos cargados de miedo y de desesperanza frente a ciertos hábitos de vida.*

La gente sigue creyendo que “psicológico” es sinónimo de “voluntario” y que invocar factores psicológicos en una enfermedad es un equivalente de la estigmatizada locura. No es de extrañar pues que exista una huida hacia lo somático en lugar de una búsqueda interior sobre las razones que generan o perpetúan el malestar. Son muchos los que abrazan la idea de “one pill for ill”

Como el lector podrá comprobar lo interesante de pensar las cosas de este modo (peso de la physis) nos permite alejarnos de los conocidos dilemas de la dualidad: organico/psicógeno o lesional/funcional o

agudo/crónico. De este modo cualquier enfermedad puede ser contemplada en función de su peso, es decir la persistencia o historia natural de la propia enfermedad a la vez que nos permitiría una mirada bio-psico-social.

La dificultad, naturalmente, estriba en conocer el peso de una determinada enfermedad y saber ubicarla en cualquiera de esos tres grupos que más arriba describí.

