



Real Academia de Doctores de España

PERSPECTIVA NEUROCIÉNTIFICA DE LA CONCIENCIA

DOCTOR D. PEDRO ROCAMORA GARCÍA-VALLS*
Académico de Número de la Sección de Derecho
Medalla de Oro al Mérito Doctoral

* <http://www.radoctores.es/academico.php?item=3>

Excmo. Sr. Presidente,

Excmas. Señoras y Señores Académicos,

Señoras y Señores,

Quiero en primer lugar aprovechar esta ocasión para agradecer la concesión de la Medalla de Oro al Mérito Doctoral, máxima distinción y reconocimiento de la Real Academia de Doctores de España.

Y recordar también a mis maestros que ya no están, los profesores Luis Legaz Lacambra de Filosofía del Derecho, José Luis Pinillos de psicología y Juan José López-Ibor de psiquiatría.

¿Qué denominador común, aparte del talento y del estudio, podría encontrarse entre los tres citados? Mi respuesta es: la influencia luminosa de Sigmund Freud. Me explicaré.

Legaz tuvo verdadera fascinación por el pensamiento del positivista Kelsen que se refleja en su obra y especialmente en su definición, normativista y kelseniana, del Derecho como “sistema de legalidad dotado de valor autárquico”.

Kelsen conoció y fue amigo personal de Freud quien le invitó a dar una conferencia, en noviembre de 1921, en la Sociedad Psicoanalítica¹ de Viena. Freud cita a Kelsen en su conocido libro “Psicología de las masas y análisis del yo”

1 El método psicoanalítico permite, más allá de la clínica, el análisis y comprensión de fenómenos antropológicos y culturales (socio psicologismo). Esa técnica de investigación y forma de conocimiento de la condición humana la denominamos *psicoanálisis cultural*. Claros ejemplos de lo anterior son los textos de Freud *Psicología de las Masas* –1921– y *El malestar en la cultura* –1930–, pero también es posible interpretar psicoanalíticamente una obra de arte (vid. *El Moisés de Miguel Ángel* –1914–) o literaria (vid. su análisis de la novela, de W. Jensen, *Gradiva* –1906–). Un resumen global del pensamiento freudiano se encuentra en su gran texto conclusivo, de 1938, *Esquema del psicoanálisis*, vol. XXIII de sus O.C. [En lo sucesivo todas las citas de Freud, que no especifiquen lo contrario, están tomadas de sus obras completas, *Standard Edition* en XXIV volúmenes de la editorial Amorrortu. Igualmente, los textos que aparecen entre corchetes, y que tienen un carácter explicativo o aclaratorio, son míos].

y Kelsen titula una de sus publicaciones: “El concepto de Estado y la psicología social (teniendo como especial referencia la teoría de las masas según Freud)”. Todo esto me hace sostener que la “Teoría pura del Derecho”, obra paradigmática de Kelsen y de toda la literatura iusfilosófica, no hubiera sido posible, o al menos no hubiera sido igual, sin la previa lectura y conocimiento por parte de Kelsen de la obra freudiana². En cierta medida, Kelsen supuso para la Filosofía del Derecho lo que Freud para la psicología; ambos marcaron un antes y un después en sus respectivas disciplinas.

Pinillos fue discípulo de Ana Freud en Londres. En su obra “Más allá de Freud” (1976) señala: “En todo caso, este más allá de la nueva psicología se logrará dentro, o aproximándose a la línea marcada por Freud”³.

López-Ibor Aliño (“Lecciones de psicología médica” –1999– p. 28) escribió: “El psicoanálisis desarrolló un método propio que aportó una nueva visión sobre las neurosis, la patología psicosomática, la psiquiatría y la medicina general. Además aportó conocimientos esenciales sobre la naturaleza humana, las motivaciones individuales y colectivas, la familia y las relaciones interpersonales. Su impronta está en muchas formas de psicoterapia”.

Digo todo esto porque mi cuarto maestro, al que solo he tenido ocasión de conocer por el estudio sistemático y reglado de sus obras completas, es Sigmund Freud, autor aún hoy visto con recelo por aquellos que no aceptan un pensamiento crítico y diferente; pero el psicoanálisis nos enseña que toda prohibición puede terminar convirtiéndose en una incitación al deseo.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de esta disertación pretendo delimitar, desde una perspectiva neurocientífica, el concepto y caracteres de la conciencia para proponer su definición, así como analizar la relación entre alteraciones de conciencia y trastornos mentales.

2 Freud publicó *Tótem y tabú* en 1913 [tótem es la inicial prohibición pre-normativa que termina conduciendo a las primeras prohibiciones jurídicas, es decir al origen mismo del Derecho] y *El porvenir de una ilusión* en 1927. *La Teoría pura del Derecho* de Kelsen es de 1934.

3 Pinillos, J. L. (1976). *Más allá de Freud*. Santander: Ed. UIMP, p. 33.

Intentar definir la conciencia es una tarea compleja porque es un concepto marcado, a lo largo del tiempo, por componentes axiológicos, ideológicos y emocionales. Se trata de una voz polisémica que cobra valor en función de la posición que adoptemos, sea esta psicológica, filosófica, moral etc.

Entre los sinónimos y palabras clave asociadas a conciencia podemos encontrar “conocimiento”, “realidad”, “razón”, “constatación de lo existente”, “evidencia”, “materia”, “objeto” y “experiencia”. En primera instancia alude al reconocimiento de algo externo, es decir, a un proceso sensorial en aplicación del viejo principio: *nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu*.

Conciencia hace referencia al conjunto de procesos psíquicos protoculturales que, teniendo su origen en el sistema nervioso, conducen al hombre a interpretar y comprender tanto el mundo objetivo como su ser personal (conciencia de las cosas y autoconciencia). Se halla relacionada con la aparición del lenguaje, que ha ejercido una gran influencia sobre su desarrollo y también sobre la formación del pensar lógico y abstracto, y, posteriormente, de la escritura.

Evidentemente la conciencia no es un código moral heredado, ni algo que está fuera de la mente o caído del cielo como la lluvia, ni un homúnculo situado en el lóbulo occipital que nos dice lo que esta bien o mal, sino una *función cerebral*⁴ *cuya base estructural es neurobiológica pero cuyo desarrollo y configuración es psicosocial*.

CONCIENCIA Y EVOLUCIÓN HUMANA

La conciencia es resultado de la evolución general y humana, se produce de una manera gradual y progresiva: a mayor cerebralización mayor grado de conciencia.

También es producto de la evolución psico-social y de la vida en sociedad. Tan es así que se desarrolla más en especies altamente socializadas, como primates y algunos cetáceos, lo que apunta a una relación filogenético-causal entre sociabilidad y conciencia.

4 Que está condicionada por factores biológicos (genéticos, físicos, enfermedades extracerebrales, etc.), psíquicos (psicosis orgánicas o sintomáticas producidas por encefalomiélitis, arteriosclerosis, etc.) o sociales (contexto geográfico-histórico, carga referencial, condiciones materiales, biográficas, educación, creencias, etc.).

El pensamiento asociado al lenguaje refleja las sensaciones, los objetos y fenómenos, permitiendo comprender su alcance, funciones y naturaleza. Sin conciencia previa, la actividad histórico-social y el lenguaje humano no se hubieran producido, pero recíprocamente la conciencia se ha desarrollado gracias a aquellos.

En el proceso caracterizador de la conciencia hay en juego tres elementos. En primer lugar, el estado de vigilia; segundo, los recuerdos mnémicos, evocados por las sensaciones actuales y comparados con ellas; tercero, la activación atencional, que permite el análisis cognitivo de la circunstancia.

Es de hacer notar que en la especie humana la preliminar percepción sensorial sobre el otro tiene una función psicodiagnóstica. La psicología constata que “la primera cognición social es el reconocimiento de emociones, es decir, el diagnóstico sobre el estado anímico de la persona”⁵. Quiere esto decir que lo previo que se valora al ver a alguien no es su talento ni su belleza ni otras cualidades, sino su estado de conciencia, si es consciente, si tiene autocontrol, en suma, si es peligroso. Esa evaluación prioritaria de la peligrosidad debe tener componentes filogenéticos de supervivencia.

La percatación inicial de una situación o cualidad externa lleva, posteriormente, al conocimiento interno del propio yo; por eso se ha entendido la conciencia como percepción del mundo exterior e interior, del yo por sí mismo. De ahí que quepa clasificar la conciencia como lúcida u obnubilada, objetal o autoconciencia, sensitiva e intelectual, reactiva o reflexiva, activa o pasiva, dependiente o independiente, realista o experiente, directa o refleja, e intencional o no intencional. El finalismo, el objetivo y especialmente la atención y la intencionalidad son elementos constitutivos de la conciencia.

Desde un punto de vista darwiniano la conciencia es fundamentalmente perceptiva y conduce a la adopción de conductas bio-psicológicamente adaptativas. Es un producto de la evolución⁶ que, por aplicación del método ensayo/error, permite establecer conexiones causales y anticipar predictivamente los resultados de nuestras acciones. Supone un gran avance evolutivo

5 Moya, M. (1999) en *Psicología Social*, Morales, J. F. y Huici, C., coords. Madrid: Ed. Mc Graw-Hill, p. 34.

6 La conciencia empieza a formarse, progresa y se desarrolla en el contexto de la evolución general y humana con la interacción social para una actividad finalista laboral grupal, por ejemplo la depredación.

sobre los mecanismos estímulo-respuesta instintivos característicos de etapas anteriores.

Se afirma que la conciencia es nuestro caracterizador principal como especie y que nos configura como seres humanos. Eso es cierto, sin menoscabo de que lo sea también la existencia de algún tipo de conciencia en otros animales como determinados mamíferos y primates dotados de capacidad cognitiva e incluso comprensión simbólica⁷.

La conciencia es consecuencia de la percepción sensorial (reflejo perceptivo → excitabilidad → sensación-paleoconsciente) y condición previa de la experiencia pensante, es decir, en el cambio evolutivo de la percepción a la cognición se desarrolla y estructura la conciencia. Por tanto, la conciencia constituye el puente que permite el paso de los procesos psicológicos

7 El problema está en determinar qué seres vivos tienen algún tipo de conciencia y dónde se encuentra el límite. Se ha apuntado en primer lugar, que los animales saben, pero no saben que saben, a diferencia del humano que es consciente de sí mismo y de su conocimiento. En segundo lugar, se ha caracterizado el *homo* como *faber* (por su capacidad instrumental, pre-técnica, de modificar y utilizar las cosas), y, por último, se considera al lenguaje y la capacidad de simulación como típicamente humanos. Sin embargo, esas fronteras son litigiosas, pues bastantes primates han pasado el test de autorreconocimiento (prueba del espejo ideada en 1970 por el psicólogo Gordon Gallup, vid. http://www.youtube.com/watch?v=W-pc_M2qI74&feature=related). Además, los simios piensan, hacen y usan objetos que modifican para alcanzar sus fines (<http://www.youtube.com/watch?v=fN1PgOeYO6I>). Sabemos también que algunos tienen conductas engañosas o de simulación y que poseen una amplia gama gestual y de vocalizaciones que les permite comunicarse aunque no hablen como los humanos. Se sostiene que existe algún grado de conciencia de sí mismo en primates superiores sociales y algunos macacos, perros, determinados cetáceos como delfines o ballenas e incluso en los elefantes; llama la atención que todas las especies citadas son sociales y tienen fuertes estructuras jerarquizadas, con lo que *cabría subrayar una posible relación filogenético-causal entre sociabilidad y mayor grado de conciencia* (siendo ésta superior, por tanto, en el interactivo bonobo que en el solitario orangután arborícola). Damasio propone valorar las emociones y los sentimientos como un signo revelador de la conciencia y apunta como altamente probable su existencia en no humanos: “Considerar como un signo de que la conciencia no anda muy lejos cualquier manifestación de comportamiento animal que haga pensar en la presencia de sentimientos”. Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Ed. Destino, pp. 256, 263, 264.

Vid. también la *Declaración de Cambridge sobre la Conciencia* de 7 de julio de 2012 en: <http://fcmconference.org/img/CambridgeDeclarationOnConsciousness.pdf>. Texto traducido al español en: <http://www.revolucionnaturalista.com/2012/08/declaracion-de-cambridge-sobre-la.html>.

inferiores, que compartimos con el resto de los animales (percepción y memoria), a los superiores o característicos de nuestra especie (pensamiento y lenguaje).

Filogenética y ontogenéticamente lo primero es la conciencia sensorial (de lo externo) y posteriormente la conciencia de uno mismo (autoconciencia), pues la evolución va de lo somático a lo psíquico y no al revés. Eso se comprueba en algunas especies animales que teniendo una conciencia sensorial primaria y elemental carecen, sin embargo, de autoconciencia. Por eso, la primera producción de la conciencia no pueden ser las emociones o los sentimientos (que llegarán en un estadio posterior y tendrán gran importancia) sino algo mucho más esencial para la supervivencia: las necesidades y los deseos básicos (seguridad, alimentación, reproducción).

Si nos preguntásemos cuál es la razón de la conciencia, su porqué, nuestra respuesta sería: es el resultado de un proceso evolutivo gradual (a mayor complejidad cerebral más conciencia) que conduce a la cognición, cuyo fin es mejorar las capacidades de adaptación y supervivencia⁸ de nuestra especie.

A medida que el concepto de conciencia se depura o intelectualiza apunta al conocimiento interno o reflexivo de las cosas, los actos y sus consecuencias. Por eso la conciencia sirve para el análisis de la realidad y de los hechos.

Desde el momento en que la conciencia se hace más cognitiva e introspectiva, el humano es consciente⁹ de sus decisiones y conductas desadaptativas/erróneas y procura rectificarlas o superarlas, pero a veces es demasiado tarde o incluso imposible. Surge así la conciencia moral y con ella una de las primeras psicopatogénias: la culpa.

Freud intentó esclarecer problemas complejos, como la estructura del “aparato psíquico”, con dos conocidas triparticiones denominadas *tópicas*, que en principio no deben identificarse con áreas cerebrales. Siguiendo ese

8 “Si [la conciencia] no tuviese una función de supervivencia, no habría evolucionado”. Gregory, R., en Blackmore, S. (2010). *Conversaciones sobre la conciencia*. Barcelona: Ed. Paidós, p. 153. [Se trata de un texto coordinado por su autora en el que diversos especialistas analizan la conciencia].

9 En español “conciencia” y “consciencia” son términos sinónimos. Sin embargo, podemos distinguir entre conciencia (sin *s*) que es la función cerebral básica, y consciencia (con *s*) que es el estado (dícese por ejemplo de la obnubilación o deterioro de la consciencia) derivado de la existencia de la función previa denominada conciencia.

modelo explicativo, cabría descomponer conceptualmente la conciencia en tres partes que coinciden con etapas de su filogénesis¹⁰ (evolución de conciencia simple a compleja).

En tal sentido, podríamos distinguir las siguientes fases:

1. La conciencia *sensorial* o básica, objetal y perceptiva (psicoanalíticamente respondería a la pulsión de vida).
2. La conciencia *estimativa*, instrumental, psicológica y experimental primaria, que evalúa la percepción¹¹ (procesa lo recibido) y determina si la conducta es adaptativa o no.
3. Finalmente, está la conciencia reflexiva¹², axiológica o *moral*, que pretende, más allá de lo precedente, *dar sentido* a las cosas, a la información, incluso a la propia vida. Valora los efectos de haber optado por la conducta desadaptativa y conduce al porqué de los actos erróneos o fallidos, pudiendo llevar, de exacerbarse, a la culpa (conciencia de culpa) y a la angustia (esta se produce por la imposibilidad de controlar una situación o de cambiarla).

Mientras que las etapas señaladas con los números 1 y 2 son resultado de la experiencia personal del sujeto (sea esta sensorial o psicológica), la conciencia moral (nº 3) está predeterminada socialmente, en forma de valores y creencias establecidas, y por tanto tiene algo de “conciencia externa”¹³ que el ser humano no ha elaborado por sí mismo pero que termina asumiendo e interiorizando para ser aceptado por el grupo familiar, social, político o cultural en el que ha nacido.

10 Que en cierta medida podrían tener similitud con el cerebro trino de McLean, tres estructuras cerebrales interconectadas como consecuencia de tres etapas evolutivas diferentes; un primer cerebro primitivo-sensorial (romboencéfalo) dedicado a la preservación y agresión, un segundo cerebro límbico-emocional (diencéfalo) y, finalmente, la corteza cerebral (telencéfalo) relacionada con la conciencia.

11 El proceso es este: percepción (captación sensorial simple)→cognición (identificar-conocer)→representación mental (comparar la información con lo conocido-almacenado)→inferencia (decidir, activar lo conocido, utilizar la información)→conducta (hacer, actuar).

12 La reflexión conduce a la duda. Por tanto, la duda es uno de los primeros preconfiguradores de la conciencia.

13 Promovida o inducida desde el exterior.

La conciencia también se ha estudiado en su dimensión psicosocial, como consecuencia de las condiciones históricas, sociales, familiares, educacionales, materiales¹⁴ y económicas en las que se desarrolla la vida.

PSIQUIATRÍA Y TRASTORNOS DE LA CONCIENCIA

El concepto de conciencia (en interdependencia e interacción con el de inconsciente¹⁵) es básico y estructural en psiquiatría, *pues gran parte de los trastornos mentales¹⁶ tienen como causa o consecuencia una alteración de la conciencia por excitación o exceso (crisis delirante) o por inhibición o defecto (depresión catatónica)*; tal vez por eso, Zutt se refiere a una estructura polar de la conciencia con estados de disminución o de exaltación¹⁷. Un problema

14 Fundamentalmente por A. Luria, A. Leontiev, y L. Vigotsky. Ferrater Mora considera que la vida es un continuo físico → biológico → social → cultural por el que se pasa de la materia a la razón. Vid Ferrater Mora, J. (1983). *De la materia a la razón*. Madrid: Ed. Alianza. Sobre esto véase también: Edelman, G. M. y Tononi, G. (2002). *El universo de la conciencia. Cómo la materia se convierte en imaginación*. Barcelona: Ed: Crítica. Referirnos detalladamente en este estudio a la materia excedería sus límites, pero cabe entender que lo material no es solo la materia (realidad objetiva) sino también lo producido y elaborado (construcción intelectual) a partir de la materia, desde la emoción a cualquier proceso cognitivo (cuya base siempre es neurobiológica, es decir, material). Por eso Pérez Álvarez (2012, *Las raíces de la psicopatología moderna*, p. 94) apunta que hay distintos géneros de materialidad implicados en la conciencia, como la materia de género psíquico que incluye experiencia, cognición y conducta.

15 “Cualquier examen que se precie de las ventajas que la conciencia aporta debe tomar en consideración las pruebas, cada vez más convincentes, de que son los procesos inconscientes en muchas ocasiones los que controlan la realización de nuestros actos (...) La conciencia no se deprecia porque existan procesos inconscientes, sino que, por el contrario, amplía el campo de su acción”. Damasio (2010), ob. cit. pp. 401, 403. Para López-Ibor, “la conciencia colabora y se solapa con otras funciones cognitivas cuyo proceso de automatización escapa muchas veces al proceso consciente”. López-Ibor Aliño, J. J., Ortiz Alonso, T., López-Ibor Alcocer, M. I. (1999). *Lecciones de psicología médica*. Barcelona: Ed. Masson. p. 232.

16 Para evitar repeticiones, a veces utilizaré a lo largo del texto el término *mente* o *mental* en vez de *cerebro* o *cerebral*. Deben identificarse como sinónimos, en una concepción monista o unitaria y no emergentista ni dualista, pues entendemos que los procesos mentales son funciones puramente cerebrales (isomorfismo, unidad psicofísica, correspondencia estructural); es decir, la vida mental (incluida la conciencia) se produce desde la materia física cerebral previa. A este respecto, Llinás apunta que “la mente es co-dimensional con el cerebro” [Vid. Llinás, R. (2002). *El cerebro y el mito del yo*. Bogotá: Ed. Norma, pp. 3-4].

17 Vid. López-Ibor et al. (1999). Ob. cit., p. 233. En el apartado de psicopatología de la conciencia de este texto se señala que los trastornos de la conciencia pueden oscilar desde

psico-afectivo es posible que genere un padecimiento orgánico o somatomorfo y, recíprocamente, una enfermedad puramente orgánica producir síntomas psicológicos o psiquiátricos.

Para Gelder et al. (2007) la conciencia es darse cuenta de uno mismo y de lo que le rodea, situando sus extremos entre los estados de coma y alerta. Considera como principales trastornos los siguientes:

“– Obnubilación. Se refiere a un estado de somnolencia con: reacción incompleta a los estímulos; deterioro de la capacidad de atención, concentración, y memoria; y pensamiento lento y confuso.

– Estupor. Se refiere a un estado en el que la persona está autista, inmóvil y no reacciona, pero aparenta estar consciente ya que tiene los ojos abiertos y sigue los objetos externos.

– Confusión. Se refiere, en el sentido estricto de la palabra, al pensamiento confuso, pero el término *estado confusional* a veces se aplica a un estado en el que el pensamiento confuso se asocia a un deterioro de la conciencia, ilusiones, alucinaciones, delirios y ansiedad. El *delirium* es el mejor término para definir este síndrome”¹⁸.

Con independencia de las alteraciones específicas de la conciencia, debemos insistir en que casi todo síntoma psicopatológico general (sufrimiento, desadaptación, irracionalidad psicótica, pérdida de control, violación o cumplimiento neurótico de las normas¹⁹ sociales, etc.) tiene como causa (o es efecto

el déficit (obnubilación, somnolencia y sopor, coma) hasta la exaltación de la conciencia (*delirium* agudo con alucinaciones y agitación psicomotriz, cuadros maníacos de los bipolares, esquizofrenia, oligofrenia, y en cuadros histéricos –disociativos–), pasando por estados intermedios (crepusculares).

18 Gelder, M. Mayou, R. Geddes, J. (2007). *Psiquiatría*. Madrid: Ed. Marbán, p. 16.

19 El cumplimiento de las normas, especialmente de las jurídicas, cuando se lleva a límites paroxísticos puede producir dos trastornos. El primero da lugar a la condición de *normópata*, dicese del sujeto obsesionado por cumplir estrictamente “todas” las normas; generalmente está asociado a un TOC. El segundo, conduce a la condición de *querulante*, que corresponde a quien invoca siempre, venga o no a cuento, sus pretendidos derechos porque cree que son sistemáticamente vulnerados por los demás y entiende su interpretación normativa como la única correcta (solo él accede a la “verdad” jurídica), y eso le conduce a un fanatismo pleitista; su personalidad suele implicar rasgos paranoicos y dar lugar al “delirio de los litigantes”.

de) una alteración de la conciencia, materializable en todos los estados intermedios entre catatonía e hiperactivación delirante paroxística. Esta relación queda probada por la doctrina en diversos tratados de psiquiatría que dedican capítulos enteros a la *psicopatología de la conciencia*²⁰ donde se clasifican y describen sus diferentes trastornos, incluidos los más graves como los psicóticos.

Muchos autores, entre ellos Eguíluz y Segarra (2005), detallan tales trastornos por alteración de conciencia²¹. En esa línea, Pérez Álvarez señala que el exceso de conciencia “se encuentra en prácticamente todos los trastornos psicológicos (psiquiátricos o mentales), no como un mero concomitante o consecuente, sino como factor causal”²²; así, propone una extensa relación de psicopatologías asociadas a distintas variedades de conciencia²³ y concluye señalando a este respecto que la alteración de conciencia que él denomina “híperconciencia o autoconciencia intensificada” afecta, en mayor o menor medida, a cualquier psicopatología:

“Como factor causal, como causa (...) está en la base de los distintos trastornos psicológicos, y no lo estaría meramente como concomitante o resultante del trastorno, sino como condición o proceso patógeno causal (...) en una variedad de trastornos como: la depresión, la ansiedad, el trastorno de pánico, el trastorno obsesivo compulsivo, la fobia social, la esquizofrenia, la paranoia, el trastorno de estrés postraumático, el insomnio, la disfunción sexual y en fin, los trastornos de la alimentación, tanto en la anorexia como en la bulimia”²⁴.

Trabajos más recientes²⁵ confirman la relación trastorno *versus* alteración de conciencia al constatar como la psicosis y otros muchos cuadros clínicos

20 Véase, entre otros:

– López-Ibor Aliño, J. J., Ortiz Alonso, T., López-Ibor Alcocer, M. I. (1999). *Lecciones de psicología médica*. Ed. cit. Capítulo 23, *La conciencia y su psicopatología*, p. 231 y ss.

– Eguíluz, I. E. y Segarra, R. (2005). *Introducción a la psicopatología*. Barcelona: Ed. Ars Médica. Capítulo I, *Psicopatología de la conciencia*, p. 13 a 38.

21 Eguíluz, I. E. y Segarra, R. (2005). Ob. cit. p p. 13 y ss.

22 Pérez Álvarez, M. (2012). *Las raíces de la psicopatología moderna*. Madrid: Ed. Pirámide, p. 16.

23 Pérez Álvarez (2012), ob cit., pp. 55-62.

24 *Ibidem*, mismo texto que en nota anterior, pp. 51, 63 y 64.

25 López-Ibor et al. (2012). *Psicosis inducidas por estados excepcionales de conciencia*, en Actas Españolas de Psiquiatría; Vol. 40. Suplemento 2. Madrid: Ed. Fundación Juan José López-Ibor, p. 80 a 95.

pueden ser inducidos por determinados estados de conciencia. En dicha investigación esos trastornos, basados en alteración de conciencia, se ubican en alguna de las diversas categorías de la CIE-10 (OMS, 1992) y del DSM-IV-TR (APA, 2000, 2002)²⁶.

De todo lo anteriormente expuesto se deduce que gran parte de los estados excepcionales de conciencia (sin patología orgánica vascular, tumoral etc.) correlacionan con diversos trastornos perfectamente diagnosticables, sindrómica, nosológica y diferencialmente, desde la psiquiatría.

CONCIENCIA COMO FUNCIÓN CEREBRAL; SU CONCEPTO

Podemos abordar a continuación las áreas funcionales de la conciencia, así como un intento de posible definición.

La conciencia es consecuencia de un proceso bioneuroquímico-cerebral²⁷ y de unas estructuras preestablecidas genéticamente que captan, transmiten y procesan la información sensorial²⁸ contrastándola con la experiencia. Una dificultad consiste en la determinación de exactos correlatos neurales de la conciencia pues ésta no tiene un marcador diferencial, “por ello no es posible poner una laminilla de conciencia en la platina de un microscopio para observarla o manipularla” (Pinillos²⁹).

26 *Ibidem*, p. 83 y 84.

27 “El cerebro humano adulto, con algo más de un kilo de peso [aprox. 1300 gramos], contiene unos cien mil millones de células nerviosas o neuronas. La capa ondulada más exterior o corteza cerebral, que es la parte del cerebro de evolución más reciente, contiene alrededor de 30 mil millones de neuronas y un billón de conexiones o sinapsis. Si contáramos una sinapsis cada segundo, tardaríamos 32 millones de años en acabar el recuento. Si consideramos el número posible de circuitos neuronales, tenemos que habérmolas con cifras híper astronómicas: 10 seguido de al menos un millón de ceros. (En comparación, el número de partículas del universo conocido asciende a “tan solo” 10 seguido de 79 ceros)”. Edelman, G. M. y Tononi, G. (2002). *El universo de la conciencia. Cómo la materia se convierte en imaginación*. Ed. cit., pp. 51-52.

28 “La existencia misma del sistema nervioso central se origina en la experiencia sensorial, la cual, gracias a la predicción, permite el movimiento activo (motricidad)”. Llinás (2002). Ob. cit., p. 237.

29 Pinillos, J. L. (2007). *¿Qué quiere decir realidad?* Discurso en la RACMYP. Madrid: Ed. Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, p. 29.

“Muchos científicos están buscando áreas o patrones de actividad neural que correspondan a experiencias conscientes particulares. Por ejemplo, se pueden usar escáneres cerebrales o registros de células individuales para descubrir qué neuronas o áreas cerebrales están activas cuando una persona dice ver un estímulo determinado o tiene una sensación particular. Para algunos, este enfoque promete revelar las causas o la localización de la conciencia en el cerebro, pero para otros esta idea es ilusoria”³⁰.

En esa misma línea está Restak, para quien:

“No hay un ‘centro’ de la experiencia consciente. En vez de residir en un lugar específico del cerebro, la conciencia requiere de la acción coordinada de varias áreas distribuidas por todo el cerebro (...) Entre las áreas del cerebro importantes para la conciencia, la corteza prefrontal y la circunvolución del cíngulo anterior desempeñan funciones prominentes”³¹.

Hasta donde hoy sabemos, desde el punto de vista neurofisiológico las zonas córtico-subcorticales³² constituyen el substrato de la conciencia. Es de-

30 Blackmore, S. (2010). Ob. cit., p. 353.

31 Richard Restak, presidió la Asociación Neuropsiquiátrica de EE.UU. y es autor entre otras de la siguiente obra, de donde está tomada la cita anterior: Restak, R. (2013). *Mente*. Barcelona: Ed. Ariel, p. 56. En dicho texto sugiere la asociación de la conciencia con el hemisferio generalmente dominante por su relación con el lenguaje.

32 Las áreas corticales se localizan en la corteza prefrontal. Ésta comunica con estructuras subcorticales (tálamo, hipotálamo, hipocampo, amígdala, etc., implicadas entre otras cosas en las emociones). La corteza prefrontal parece tener una función integradora (a través de un complejo sistema de conexiones) de otras áreas corticales y subcorticales, y un papel decisivo en los procesos cognitivos. “La corteza prefrontal (parte del lóbulo frontal anterior a la corteza motora clásica) se divide en tres partes fundamentales: *campos oculares frontales*, relacionados con la dirección de la atención espacial; *corteza lateral frontal*, relacionada con la planificación y el establecimiento de prioridades; *corteza orbital frontal*, relacionada con las funciones emocionales y motivacionales (...) El principal sistema neuroanatómico relacionado con la conciencia es la *formación reticular*, llamada así por su estructura en retículo, con fibras orientadas transversal y longitudinalmente, entrecruzadas y que encierran diferentes grupos celulares. Se extiende desde el *tallo encefálico* bajo, atraviesa el mesencéfalo y el *tálamo*, y se difunde por la *corteza cerebral* (...) A pesar de todo, conviene insistir en que la formación reticular, por sí sola no determina la conciencia. Esta viene generada por la interacción de diversas estructuras (corteza, tálamo, formación reticular) y diversos factores humorales, endocrinos, sensoriales, etc.” (Eguíluz y Segarra, 2005. Ob. cit., pp. 14-15). López-Ibor et al. (1999, p. 235) subrayan también el papel de la formación reticular y de la corteza cerebral en

cir, como estructuras nerviosas principales de la función conciencia se consideran: la zona medial del tronco encefálico (protuberancia), el tálamo y la corteza cerebral, interconectadas las tres por la formación reticular.

Tras lo expuesto, proponemos como definición la siguiente: *conciencia es la síntesis de una serie de funciones³³ cerebrales perceptivo-cognitivas que determinan el enfoque de la realidad y la conducta; constituye el soporte estructural de la actividad pensante*. Todo ello implica y posibilita el conocimiento (entendimiento, razón³⁴) reflexivo de la realidad y las cosas (conciencia objetiva), y la capacidad de autorreconocimiento (autoconciencia o conciencia de sí mismo³⁵); así como captación, por focalización/atención, y procesamiento de información con deducción de efectos (interrelación pasado/futuro,

la conciencia: “El sistema activador reticular es un conjunto de neuronas polisináptico y la corteza de asociación polimodal es solo el final de una larga secuencia de asociaciones córtico y subcorticales. Las lesiones que afectan a esas estructuras causan trastornos de la conciencia, por lo que la formación reticular troncoencefálica y sus núcleos talámicos relacionados son considerados como sustrato de la conciencia”. No obstante lo expuesto, la localización de la base neurofisiológica de la conciencia es problemática; las posturas doctrinales tienden a coincidir en que la función conciencia se desarrolla en la interacción de: el lóbulo frontal y núcleos reticulares del tálamo, el tronco encefálico asociado al sistema reticular; el sistema talámico-cortical y el córtex prefrontal. Más allá de una localización específica, se tiende a pensar que la experiencia consciente depende de la conectividad neuronal entre diferentes zonas. En esa misma línea, en el Simposio Internacional *Retos y Oportunidades en la Investigación Psiquiátrica* (Fundación Areces, Madrid, febrero 2012), se insistió en la importancia de la conectividad anatómica (conectómica) para la descripción estructural y funcional del cerebro humano, señalándose que en el sistema nervioso hay que dar una importancia preferente a las conexiones frente al modelo localizacionista heredero de la antigua frenología, y que en los procedimientos diagnósticos más que buscar áreas han de buscarse conexiones.

33 El concepto de conciencia como función está plenamente avalado por un amplio sector doctrinal de la psiquiatría actual que considera que “la conciencia es la *función* gracias a la cual el ser humano se da cuenta tanto de sí mismo como del mundo”. López-Ibor Aliño, J. J., Ortiz Alonso, T., López-Ibor Alcocer, M. I. (1999). Ob. cit., p. 231. También es compartido por la psicología: “La conciencia es una *función* cerebral” Pinillos, J. L. (2004). *La mente humana*. Madrid: Ed. Temas de Hoy, p. 127. Así mismo, es concordante dicha visión con la de Freud. Vid. *Lo inconsciente, la conciencia y la realidad* en *La interpretación de los sueños* (1900), Vol. V, p. 598. Las cursivas son mías.

34 Razón: principio de explicación de las realidades.

35 Cuya primera manifestación se produce sobre los dieciocho meses cuando el niño se reconoce ante el espejo (estadio espejo lacaniano) y asume el pronombre personal “yo”, el posesivo “mío” y la negación “no”. Por eso, tal vez, “la conciencia nace con la rebelión” (Camus, A., 1978. *El hombre rebelde*. Buenos Aires: Ed. Losada, p. 18).

anticipación proyectiva y predictiva³⁶). La conciencia supone la toma de razón de la existencia y de los propios actos.

“Las cosas que nos importan desde que nacemos hasta que morimos son formas de conciencia, y por lo tanto lo curioso no es por qué es importante la conciencia, sino cómo puede ser importante todo lo demás. Y la respuesta es, naturalmente, que las otras cosas son importantes en relación con la conciencia (...) lo que tiene de especial la conciencia es que, en lo que respecta a la vida humana, es en gran medida preconditionada de todo lo que es importante”³⁷.

El problema central actual parece ser determinar si el cerebro³⁸ es la conciencia o si genera la conciencia. La discusión doctrinal está planteada desde hace tiempo y hay autores en ambas posiciones³⁹. Frente a la suposición de un *tópos* cerebral donde se ubica la conciencia, tiende a considerarse, desde una perspectiva más funcionalista, en algún tipo de sistema que implique una correlación causal cerebro-conciencia. Sobre tal cuestión la dificultad estriba en que, de momento, carecemos de suficientes evidencias empíricas, por lo que solo podemos abordarla desde un modelo teórico.

Para intentar resolver ese dualismo dialécticamente, hemos partido de la conciencia como resultado de la evolución (proceso bio-psico-social) y por tanto como algo que no ha sido siempre igual, ni filogenética ni ontogenéticamente (pues hay grados de conciencia), y recurrido a una “partición” que subdivide el concepto de conciencia y permite (1º) en una fase evolutiva inicial (primaria, básica, sensorial) identificar cerebro con protoconciencia, y (2º) en una fase posterior (conciencia reflexiva compleja) valorarla como una función⁴⁰ cerebral. La ventaja de esta opción de

36 Para Llinás la capacidad predictiva del cerebro no se genera exclusivamente a nivel consciente, sino que es una función anterior a la conciencia; la predicción de eventos futuros es una función cerebral fundamental y está basada en la percepción. Vid. Llinás (2002), ob. cit., p. 22 y ss.

37 Searle, J. (2010) en *Conversaciones sobre la conciencia*. Ed. citada, pp. 273-274.

38 Además de ser el órgano rector de la gestión básica vital, actividad metabólica, control de los procesos físicos automáticos, coordinación del movimiento, etc.

39 Sobre esto véase: Blackmore, S. (2010). Ob. cit., p. 15.

40 “Esta es la función que pensamos tiene la conciencia: hacer un resumen de todo lo que hay a mi alrededor que es relevante ahora mismo y enviar ese resumen a los niveles planificadores para tomar la decisión acerca de lo que voy a hacer a continuación”. Koch, C. (2010), en *Conversaciones sobre la conciencia*. Ed. cit., p. 185.

síntesis es que unifica las posiciones doctrinales inicialmente antagónicas en una visión integracionista: unidad conciencia-cuerpo en su naturaleza biológica-histórica-social.

En cualquier caso, la conciencia es inseparable del cerebro⁴¹ en un todo con lo somático y perceptivo, pero es compatible presuponer la función conciencia y al mismo tiempo la continua correlación cerebro-conciencia, pues la percepción-producción de la conciencia (información) retroalimenta al órgano (cerebro) transformándolo en más complejo e incrementando, correlativamente, su grado de conciencia.

Tal vez esto permita poner algo de luz en lo que Chalmers ha denominado “el problema difícil”, que respondería a la siguiente pregunta: ¿Cómo es posible que una estructura produzca un proceso cognitivo subjetivo?, es decir, ¿cómo la materia se hace consciente?

Quizá dicho problema pueda esclarecerse en parte si entendemos que la función conciencia (condición previa de los procesos psicológicos humanos) tiene una base filogenética, explicable desde la psicología evolucionista a partir del desarrollo y complejización de estructuras nerviosas cuyo objetivo es percibir y transmitir la información, procesarla e interrelacionarla; todo ello para mejorar la capacidad de adaptación y las posibilidades de supervivencia (pues biológicamente el sentido *sine qua non* de la vida es mantenerse con vida). Así, toda conducta de supervivencia conlleva alguna forma de refuerzo o gratificación filogenética o ambiental que consolida la etapa anterior y predispone para la siguiente. Por tanto, en la especie humana (cuyo cerebro es visual) la evolución de la conciencia parece estar asociada al desarrollo neuro-óptico, de este modo el cerebro generaría la protoconciencia a partir de la percepción visual. “En seres humanos, hay evidencia que sugiere que la conciencia está correlacionada con la actividad cortical, lo que no excluye posibles contribuciones de procesos subcorticales o corticales tempranos, como la conciencia visual” (Declaración de Cambridge sobre la Conciencia), esta incitaría al cerebro a formar y estructurar asociaciones que cuando se complejizan, desembocan en la conciencia externa y en la autoconciencia.

41 “Todas las pruebas disponibles demuestran que el cerebro es necesario para las funciones asociadas a la conciencia”. Churchland, P. (2010), en *Conversaciones sobre la conciencia*. Ed. cit., p. 89.

Una vez establecida la protoconciencia, su transformación en conciencia (en función de la combinación de distintas variables genético-ambientales que se han dado en los homínidos) ha sido cuestión de tiempo, pues las moléculas evolucionan hacia células que desarrollan estructuras nerviosas y estas son codificadas (determinadas funcionalmente) por el aprendizaje cultural. Lo que antecede es esquematizable así: percepción visual → asociación y representación de lo percibido → cerebralización (interrelación compleja) → conciencia. Cabría pues, plantear lo siguiente: filogenéticamente, percepción + comunicación = alguna forma de conciencia.

En cuanto hay percepción sensorial visual, que permita formar y asociar representaciones comunicables, se está en el camino que lleva a la conciencia (enlace entre la estructura física cerebral y la función pensante) ya que “las experiencias conscientes, son estados representacionales, imágenes de la realidad”⁴².

En consecuencia, todo lo cognitivo empieza con el discernimiento más simple de lo observado en: a) alimento, b) enemigo-peligro, c) congénere para la reproducción. Si a lo anterior añadimos la capacidad de comunicar lo percibido, el paso posterior conduce a diversas formas o grados de conciencia, pues “los contenidos de la conciencia surgen de las regiones cerebrales responsables del reconocimiento de objetos”⁴³.

La evolución ha cumplido un necesario papel en la aparición de la conciencia, pero ésta ha tenido también, una vez establecida, un decisivo rol en la evolución posterior del cerebro⁴⁴. Por tanto, la conciencia está en el cerebro, pero además *hace* al cerebro; es decir, el cerebro genera la conciencia y, recíprocamente, la conciencia re-genera (transforma y complejiza), por retroalimentación, al cerebro; en este caso, la función pensante modifica al órgano cerebral (pues los requerimientos funcionales parecen haber desarrollado filogenéticamente el prosencéfalo y el córtex prefrontal). O, con otras palabras, el cerebro se reorganiza a sí mismo a partir de la conciencia (autopoiesis). Todo

42 Blackmore, 2010, p. 213.

43 *Ibidem*, p. 27.

44 Desde un determinado momento evolutivo el sistema cerebral progresa impulsado, también, por las aportaciones de la conciencia. “El cambio del cerebro empieza a ocurrir hace solo dos millones de años” (Ayala, F. J. –2012– *Tres preguntas clave sobre la evolución del hombre*. Madrid: Ed. Fundación Lilly, p. 22).

ello no implica emergentismo dualista, sino activación de predisposiciones estructurales cerebrales por la conciencia (como sucede con las áreas de Broca y Wernicke en relación con el lenguaje).

Además, puesto que la conciencia es un producto de la evolución, desde que la conciencia va paulatinamente surgiendo, va cambiando gradualmente el propio curso evolutivo de nuestra especie. En síntesis, *el cerebro genera progresivamente la conciencia, la conciencia modifica morfológica y funcionalmente al cerebro y, por posibilitar el conocimiento, modifica también la evolución humana.*

La conciencia así entendida podría ser el nexo de unión o puente entre cerebro y experiencia, y, por tanto, en cierta medida, entre naturaleza y cultura.

Lo expuesto nos permite sostener que no hay una conciencia universal preexistente⁴⁵ (objetiva) sino producida por el cerebro en diferentes contextos (subjetiva⁴⁶) y que su base es únicamente biológica⁴⁷.

No solo la conciencia es subjetiva, sino que la subjetividad (descubrimiento de la propia existencia y de uno mismo, cualidad subjetiva de una percepción individual o experiencia sensorial sentida –*qualia*⁴⁸–) es un caracterizador esencial de la conciencia.

La conciencia como función del cerebro (funcionalismo) es asumida por un importante grupo de la psicología y de las neurociencias. Fue William James, discípulo de Wundt, quien mantenía que la conciencia se había originado para lograr una mejor adaptación del ser humano. Son citables, entre otros, como pensadores funcionalistas más recientes Richard Gregory y Susan Greenfield (2010) para quienes el cerebro genera la conciencia. Evidentemente la función conciencia se origina en el cerebro⁴⁹.

45 A modo de un ilusorio “inconsciente colectivo” junguiano.

46 “La conciencia se supone objetiva, y *la conciencia es subjetiva*”. David Chalmers. Véase en: Blackmore, S. (2010). Ed. cit., p. 58. La cursiva es mía.

47 “La conciencia es solo una dimensión de la vida biológica”. Churchland, P. (2010), en *Conversaciones sobre la conciencia*. Ed. cit., p. 89.

48 Se ha dado al término *qualia* un valor desbordado y exageradamente metarepresentacional, cuando es un concepto puramente psicofísico. En realidad, hace referencia y describe *variables perceptivas individuales*.

49 O, dicho en otros términos, la conciencia es la función de una materia altamente desarrollada: el cerebro. Es decir, la conciencia es una propiedad de la materia sobredeterminada por las condiciones sociales, *ergo* la materia es la fuente de la conciencia, pues somos materia

Uno de los más destacados representantes del monismo actual es Paul M. Churchland, quien señala:

“Las teorías materialistas de la mente afirman que lo que denominamos estados y procesos mentales son simplemente estados y procesos muy sofisticados de un sistema físico muy complejo: el cerebro (...) los estados mentales son realmente estados físicos del cerebro (...) podríamos denominar a este argumento la dependencia nerviosa de todos los fenómenos mentales conocidos (...) En suma, el neurocientífico puede decirnos muchas cosas sobre el cerebro, sobre su constitución y las leyes físicas que lo rigen; ya está en condiciones de explicar buena parte de nuestra conducta en términos de las propiedades físicas, químicas y eléctricas del cerebro (...) Comparemos ahora lo que puede decirnos el neurocientífico sobre el cerebro, y lo que él puede hacer con ese conocimiento, con lo que puede decirnos el dualista sobre la sustancia espiritual y lo que puede hacer con esos supuestos. ¿El dualista puede decirnos algo sobre la constitución de la materia mental? ¿Sobre los elementos no materiales que la componen? ¿Sobre las leyes que rigen su comportamiento? ¿Sobre las conexiones estructurales entre la mente y el cuerpo? ¿Sobre la modalidad de su funcionamiento? ¿Puede explicar las aptitudes y patologías humanas en términos de sus estructuras y defectos? En realidad, el dualista no puede hacer nada de esto, porque nunca se ha formulado una teoría minuciosa sobre la materia mental. Comparado con los abundantes recursos y los logros explicativos del materialismo actual, el dualismo no es tanto una teoría de la mente sino un vacío”⁵⁰.

Por otra parte, hay quien propone definir la conciencia como un estado. A nuestro juicio, esa posición supone no deslindar correctamente la causa del efecto.

El estado de conciencia, o mejor, los estados de conciencia, son una consecuencia (producción) de la conciencia y no debe definirse esta en base a aquellos. Si no hubiera conciencia, no habría “estado de conciencia”, *ergo* el “estado” no es la conciencia, ni tampoco la define. Eso equivaldría a atribuir a las partes (estados) los caracteres del todo (conciencia) y constituiría una falacia mereológica.

que se hace consciente. En consecuencia, la experiencia (conciencia social) logra, a medida que se va produciendo (con nuevos requerimientos adaptativo-cognitivos), transformar o cambiar la configuración de la materia cerebral (evolución del romboencéfalo al telencéfalo neocortical).

⁵⁰ Churchland, P. M. (1999). *Materia y conciencia*. Barcelona: Ed. Gedisa, pp. 17, 19 y 42.

Por tanto, no parece acertado conceptuar la conciencia como estado. Los estados principales de conciencia son: vigilia, obnubilación, sueño, inconsciencia y coma, más toda una serie de alteraciones cualitativas intermedias que modifican la homeostasis de la conciencia. La conciencia *implica* un estado, pero no *es* un estado. Los estados de conciencia son una cosa (consecuencia) y la conciencia es otra (función básica causal). El concepto de conciencia no es identificable con una de sus manifestaciones. El continuo es el siguiente: cerebro → conciencia → estados de conciencia. Por todo ello entendemos que la *conciencia es una función cerebral*, que lleva a la percepción del entorno y a la cognición de uno mismo, y que se manifiesta en distintos estados. Esta hipótesis sobre la conciencia no pretende ser una formulación cerrada sino abierta y supeditada a otros posibles datos futuros de la neurociencia.

En relación con esto, constatamos que si logra variarse la percepción y/o la cognición conseguirán modificarse las consecuencias de ellas derivadas, es decir, la visión de la realidad y el comportamiento. Eso sucede en los *estados excepcionales de conciencia* que pueden conducir por una parte al delirio psicótico, pero, por otro camino, a la educabilidad⁵¹ e incluso al cambio de la conciencia⁵².

Puesto que sabemos desde Kant que *el sujeto cognoscente determina la naturaleza del objeto conocido*⁵³, la conciencia humana no sólo refleja el mundo objetivo, sino que, además, lo crea (la causa cobra significación existencial desde el efecto). Es decir, *lo existente se construye*⁵⁴ *en la conciencia*.

51 Vid. “sugestopedia”, Lozanov.

52 Mediante hipnoterapia, cambio de contexto e información, alteración de la identidad, o por las denominadas técnicas de control mental o de pensamiento.

53 Lo que Kant planteó como una premisa teórica, la neurociencia parece haberlo demostrado de forma empírica estudiando la representación de la realidad que realiza el cerebro en base a la información que percibe. Lo que se percibe es una representación (a veces incluso una ilusión alucinatoria) del cerebro para interpretar, o dar sentido, a la realidad. En ese proceso, la realidad (lo externo, lo de fuera), o mejor *nuestra versión* de ella, se “construye” en el cerebro como un “referente convencional” por necesidades de orientación (arriba/abajo, lejos/cerca) y de entendimiento (nominalismo descriptivo y lenguaje). Por eso los colores no son propiedades objetivas del mundo exterior que están fuera del cerebro, sino atribuciones y proyecciones del cerebro ante determinados estímulos en los receptores visuales, es decir, construcciones cerebrales.

54 Véase *constructivismo* en psicología.

CONCIENCIA MORAL, CULPA Y PSICOPATOLOGÍA

Aunque la conciencia moral integra, junto con la sensorial y la estimativa, un todo denominado conciencia general, debe ser valorada de forma sustantiva.

A lo largo de la historia del pensamiento, la conciencia moral ha sido entendida como tristeza por la incertidumbre sobre si la decisión tomada y la acción realizada fue o no buena, como pena (de ahí viene penitencia) o arrepentimiento por conductas valoradas como equivocadas; todo ello puede dar lugar a la culpa y, finalmente, a la angustia (con frecuencia asociada al miedo⁵⁵).

La relación entre conciencia moral y angustia fue apuntada por Freud. Según su tesis, la angustia de la conciencia moral se produce en el *yo* al tener este que satisfacer los requerimientos pulsionales del *ello*, las demandas del mundo exterior, y la represión moral del *superyó*⁵⁶. Por otra parte, sostiene que la angustia tiene un vínculo con lo psicosocial, pues “es indispensable en las relaciones sociales como angustia de la conciencia moral”⁵⁷.

Por tanto, sobre la conciencia estimativa o primaria, la conciencia moral posterior introduce otros elementos, como la culpa (lo específico y característico de la conciencia es la culpa –Wescott–⁵⁸), generadora siempre de angustia, que llevan a complejizar el inicial juicio perceptivo (sensorial) y cognitivo (psicológico). Es posible que aparezca entonces el siguiente continuo: conciencia moral → culpa hipertrofiada → angustia → psicopatología.

Existe un orden moral social, previamente estructurado por las palabras, al que el humano debe ajustar su comportamiento. Esa inmersión en una ética situacional⁵⁹ preestablecida por vocablos definidos por los otros (y,

55 La vinculación entre miedo, en su expresión paroxística, y alteración mental es una constante en diversos trastornos psíquicos, por ejemplo, en las fobias (respuesta de miedo desmedido ante un estímulo o frente a situaciones que normalmente no se consideran peligrosas).

56 *Angustia y vida pulsional* (1933). Vol. V, p. 79. Esta formulación aparece por vez primera en *El yo y el ello* (1932), y posteriormente en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926).

57 *Ibidem*, p. 82.

58 Vid. White 2005, p. 41.

59 Para Fletcher toda ética es situacional, es decir, producto y consecuencia de la situación contextual en la que se produce. Vid. Fletcher, J. (1970). *Ética de situación*. Barcelona: Ed. Ariel.

sobre todo, por quien detenta el poder) cumple una función de internalización ideológica (asimilar, acomodarse y acatar los patrones de conducta social prevalentes) y hace que el sujeto no sea autónomo sino determinado por el significante. Esto es lo que Lacan denomina el “discurso del amo”.

El niño nace con los significantes (palabras) definidos en su significado (contenido) por los demás, y esa es una regla moral que deberá aceptar imperativamente siempre, pues si disocia el significado del significante se vuelve esquizofrénico.

El sujeto (ser dependiente de un lenguaje) al nacer, está ya determinado por el enunciado de un mandamiento de valores morales asignados por el significante, es decir, por una preconcepción existente o discurso previo estructural-organizacional, y, por tanto, sometido a un lenguaje que conlleva la imposición de una prescripción moral.

En consecuencia, la conciencia moral se articula, en primera instancia, sobre un orden simbólico de palabras previamente establecido que, durante la infancia y adolescencia, debe introyectarse por procesos de imitación, aprendizaje y sugestión, o será impuesto⁶⁰ mediante reglas y normas (reguladoras del comportamiento) predeterminadas por quien tiene el poder⁶¹.

Todo ello da lugar a un conflicto entre el interés personal y el orden social, el deseo y la realidad, la autodeterminación y la imposición, la reacción o la resignación, el poder o el sometimiento⁶², la complacencia o la disidencia, la normalidad⁶³ o la heterodoxia. Dicho conflicto lo “resuelve”, dependiendo

60 Esto plantea la cuestión permanente del alcance de la libertad de decisión. Sobre eso véase, desde el enfoque de la neurociencia, el texto de Gazzaniga, M. S. (2012). *¿Quién manda aquí?, el libre albedrío y la ciencia del cerebro*. Barcelona: Ed. Paidós.

61 “El derecho del señor a dar nombres llega tan lejos que deberíamos permitirnos el concebir también el lenguaje como una exteriorización de poder de los que dominan: dicen “esto es esto y aquello”, imprimen a cada cosa y a cada acontecimiento el sello de un sonido y con esto se lo apropian, por así decirlo”. Nietzsche, F. (2005). *La genealogía de la moral*. Madrid. Ed: Alianza. p. 38.

62 Antropológicamente, el objetivo psicosocial de gran parte de los grupos de poder es lograr el sometimiento eliminando la disidencia interna y la competencia externa. En términos etológicos, establecer una jerarquía estable de dominación intraespecífica y un “orden de picoteo”.

63 Puesto que no hay marcadores neurobiológicos caracterizadores de todos los trastornos mentales, el diagnóstico depende del consenso social sobre lo que se entiende por “normal”.

de la configuración mental de cada sujeto, “el melancólico con el suicidio, el esquizofrénico con un sistema delirante, el neurótico con sus inhibiciones, el psicópata con sus violaciones del orden”⁶⁴.

Ese sentimiento de culpa (del que cabe una toma de conciencia *a priori* y *a posteriori* del hecho culpabilizador), en algunos casos, conduce a la neurosis, pues “en el carácter del neurótico obsesivo se destaca el rasgo de los penosos escrúpulos de la conciencia moral”⁶⁵, o al monoideísmo de culpa sintomático del síndrome depresivo.

Platón —en su *Apología de Sócrates*— relata que este desde niño escuchaba una “voz demoníaca” en su interior, “el demonio de Sócrates”⁶⁶, siempre de carácter prohibitivo, identificable con su conciencia moral.

El debate principal sobre la conciencia moral ha sido si es innata (innatismo moral) o adquirida, impersonal o personal, irracional (previa a la razón) o racional (consecuencia de ella). A partir de Kant, la conciencia tiende a interpretarse como una facultad que juzga la moralidad de nuestras acciones, si bien no coincidimos con él en que exista una ley moral escrita *a priori* en la conciencia de cada sujeto, pues entendemos que la conciencia moral se configura en un contexto social.

Desde una concepción psicoanalítica, conciencia moral es la percepción interior de la repulsa de determinados deseos.

64 López-Ibor et al. (1999). Ob. cit., p. 117, donde además señala: “Los enfermos mentales se enfrentan a problemas filosóficos: el melancólico[depresivo] con el sentido de la muerte y la destrucción, el esquizofrénico con el de la vida, la creación, la naturaleza, el neurótico con el del sentido de la propia existencia, el psicópata con el del orden social, etc.”.

65 Freud (1913). *Tótem y tabú*. Vol. XIII, p. 74.

66 Si un paciente pronuncia frases delirantemente brillantes con una cierta obsesión por el sentido de la vida, refiere que escucha voces en su cabeza procedentes de un diablo interior, habla mucho pero jamás escribe, afirma en paradoja escindida “solo sé que no sé nada”, y, finalmente, esos síntomas psicóticos culminan en suicidio, cabe suponer que estamos ante el historial clínico de alguien con caracteres esquizofrénicos; aunque fuese Sócrates. La reflexión anterior, puede llevar a preguntarnos por el estado mental de relevantes líderes y personalidades de la Historia. Posiblemente el análisis psicológico nos conduciría a encontrar, en bastantes de ellos, marcados rasgos narcisistas, neurótico-obsesivos, esquizo-paranoides (con la “certeza” del psicótico), megalomaniacos, sadomasoquistas, o con delirios mesiánicos y diversos cuadros alucinatorios.

Para el darwinismo ético, el naturalismo y el historicismo, la conciencia moral tiene un carácter estrictamente natural que se desarrolla en la evolución humana pero sin excluir la influencia posterior de factores sociales. Podríamos decir que es un producto cultural sobre una base estructural genético-biológica.

A efectos psicológicos, la conciencia moral (mediante la internalización de estímulos externos, asimilación y acomodación) es una función psico-social (de base neurológica) condicionada por la experiencia subjetiva, el aprendizaje y la socialización.

“Las normas morales según las cuales evaluamos acciones particulares como moralmente buenas o malas (así como los fundamentos que pueden utilizarse para justificar dichas normas morales) son producto de la evolución cultural, no de la evolución biológica. Las normas de moralidad pertenecen, a este respecto, a la misma categoría de fenómenos que las instituciones políticas y religiosas o las artes, las ciencias y la tecnología. Los códigos morales, como esos otros productos de la cultura humana son a menudo consistentes con las predisposiciones biológicas de la especie humana y de otros animales. Pero esa consistencia [coincidencia] entre normas éticas y tendencias biológicas no es necesaria ni universal; no se aplica a todas las normas éticas de una sociedad dada, ni mucho menos a todas las sociedades humanas”⁶⁷.

Cuando las condiciones neurobiológicas o psicosociales no son estables, la conciencia moral se exalta (fanatismo⁶⁸), se desorganiza patologizándose (hebefrenia) o se fosiliza dogmatizándose en las ideas recibidas durante la niñez en búsqueda del principio regresivo de seguridad infantil. En estos casos se vuelve desadaptativa apareciendo el trastorno.

La conciencia de culpa es un arma de doble filo; tiene un carácter constructivo-adaptativo, conciencia autorreflexiva que permite tomar razón de un fallo, pero también logra alterar psicológicamente cuando se desborda obsesivamente. Cabría, en ese caso, poner de manifiesto el carácter patologizante de algunas conciencias (conciencia letal-pulsión de muerte).

67 Gutiérrez Fuentes, J. A., Petitbó Juan, A., Puerta López-Cózar, J. L. (2012). *Tres preguntas clave sobre la evolución del hombre*. Madrid: Ed. Fundación Lilly, p. 14.

68 Freud se refiere a la “seguridad triunfalista que presta la conciencia de los prejuicios comunes”, en *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* Vol. XX, p. 195.

Como hemos señalado, el concepto de conciencia engloba la conciencia sensorial, que permite percibir y procesar información, la conciencia estimativa, que posibilita la autoconciencia y el conocimiento más exacto de las cosas, y, finalmente, la conciencia reflexiva moral, psicoanalíticamente vinculada al *superyó* o instancia de la culpa.

El problema a plantear es, en primer lugar, qué es y cómo aparece la conciencia moral. En segundo término debemos preguntarnos si la conciencia moral, que implica una estimación de los hechos y un posicionamiento psicológico ante ellos, es una especie de “mecanismo infalible” que conduce siempre respuestas adaptativas y normalizadoras para el sujeto, o bien, pudiera producir, en algunos casos, errores y alteraciones psicopatológicas. La contestación que demos a la primera cuestión facilitará la de la segunda.

La conciencia, como cualquier proceso biológico, tiene una base filogenética común pero sobre ella, en un momento evolutivo posterior, entran en juego factores ambientales que la configuran subjetivamente en un lugar, tiempo y cultura diferentes. De ahí que aunque el aparato neurológico estructural de la conciencia sea el mismo para todos los humanos, no lo es el desarrollo de la función en que la conciencia consiste. Por eso, la conciencia moral es personal y diferente en cada uno de nosotros, porque es el resultado de la experiencia vital, la educación, las creencias y los valores recibidos.

Si esa carga referencial y educativa fuese en exceso represora produciría angustia y llevaría a un trastorno-respuesta de tipo neurótico; si por el contrario fuera demasiado permisiva y no estableciese ningún tipo de limitaciones, conduciría a una personalidad de rasgos perversos.

Por ser modulable, la conciencia de igual manera que logra alterarse con una vivencia traumática o una educación inadecuada, pues somos lo que la educación y la experiencia social hacen de nosotros, también cuando estas son idóneas, consigue equilibrarse. Por eso, en gran medida, la psicoterapia es una pedagogía.

Vemos pues que se establece en el proceso descrito una retroalimentación. Por una parte la conciencia desencadena el síntoma, por otra, y en su función propioceptiva, lo registra en forma de sufrimiento.

Aunque la conciencia moral posee un soporte neurobiológico, se configura y evoluciona sobre las concepciones dominantes del entorno, conciencia social (la práctica social determina el pensamiento), y, por tanto, tiene un

carácter adquirido que irá desarrollándose experiencialmente a lo largo del proceso vital⁶⁹. Su impronta (troquelado) fundamental se produce durante la infancia y la adolescencia.

En suma, la conciencia moral es algo inducido por los otros desde el exterior.

CULPA *VERSUS* PSICOPATOLOGÍA: CULPOPATÍA

La relación culpa-angustia-trastorno es uno de los ejes de la patobiografía, entendida como psicopatología sociogénica. En tal sentido, López Ibor señalaba:

“La conciencia de culpabilidad de la humanidad es desmedida. La angustia es el manómetro de ella”⁷⁰.

La *culpa*, que es el *sentimiento producido por la estimación de haber realizado una elección o conducta no debida*, tiene una base social material sin la cual no se produciría: la relación entre humanos⁷¹. La causa de la culpa es social, la necesaria socialización, aunque su vivencia perceptiva sea individual. La culpa es consecuencia de la presión social. Es decir, sin el conflicto de mi relación con los demás, sin sus creencias y valores colisionando o imponiéndose⁷² sobre los míos, no habría culpa.

Por tanto, la culpa emerge en esa tensión dialéctica entre lo que yo hago, deseo o quiero hacer y lo que se me impone. Lo que produce sentimiento de culpa es el miedo a su consecuencia: la exclusión o la estigmatización social.

69 De alguna forma, esto ya fue intuido por Ortega en su conocida frase “yo soy yo y mi circunstancia”, que tendría un sentido más psicosocial si la reformuláramos en estos términos: “yo soy yo *por* mi circunstancia”. También, en esa línea, su raciovitalismo vincula la razón a la vida.

70 López Ibor, J. J. (1961). *La agonía del psicoanálisis*. Ed. cit., p. 125.

71 Por eso, cabría suponer que la culpa es la primera psicopatología social.

72 “La culpa no es ya, desde ahora, exclusiva experiencia íntima. Es también, y sobre todo, conciencia que los demás nos hacen tener (...) Se pueden inducir, pues, valores falsos, inobjetivos. Y éstos penetran de forma tal en la intimidad de la persona que disocian su entramado y engendran en su interioridad el *conflicto*. El conflicto que la conciencia de culpa genera es expresión de cómo la persona ha sido dividida, entrando en colisión un sector con otro sector de ella”. Castilla del Pino, C. (1979). *La culpa*. Madrid: Ed. Alianza, pp. 84 y 114.

Nietzsche se pregunta: “¿Cómo vino al mundo esa otra “cosa sombría”, la conciencia de culpa, toda la “mala conciencia?” Y responde: “el concepto “culpa” (*schuld*) procede del muy material concepto “tener deudas” (*schulden*), de la relación contractual entre acreedor y deudor, que, por su parte, remite a las formas básicas de compra, venta, cambio, comercio y tráfico”⁷³. Según esta tesis, en el origen del sentimiento de culpa están los intereses económicos entre compradores y vendedores, acreedores y deudores. En tal relación aparece claramente el estigmatizado culpable: “el delincuente es el deudor”⁷⁴. Esa deuda con los hombres podría llevar a una deuda “de los hombres actuales con sus antepasados”, y de allí a “la conciencia de tener una deuda con la divinidad”⁷⁵.

La función de la culpa puede estar institucionalizada (regulada, predefinida, conformada) por el poder para cambiar al individuo⁷⁶ mediante *imprinting* social. Surge así la *culpa normativa* basada en una ley cuya desobediencia lleva al sujeto a sentirse culpable o a ser culpabilizado por los demás, pues la normalidad tiene relación con la norma y su incumplimiento. Por eso, se ha articulado “un sistema de Derecho y una institución judicial en torno a una noción como la culpabilidad” –Foucault–⁷⁷.

La culpa tiene pues vinculación con lo social (exclusión), lo jurídico (condena), lo económico (deuda), lo cultural⁷⁸(tabú), y lo psiquiátrico (trastorno).

La culpa normativa conduce a la *culpopatía*, es decir, a un desequilibrio o alteración psíquica producto de un exceso, muchas veces obsesivo e injustificado, del sentimiento de culpa. El miedo patológico al incumplimiento de las normas consigue llevar también a una cierta despersonalización.

73 Nietzsche (2005). Ob. cit., pp. 81, 82, 83. Nota del traductor: “En alemán la palabra *schuld* significa indistintamente *culpa* y *deuda*. El texto del *Padrenuestro* decía: “Perdónanos nuestras deudas (culpas)” (p. 211).

74 *Ibidem*, p. 93.

75 *Ibidem*, p. 116.

76 Y/o en algunos casos ejercer dominación sobre una persona o grupo. Por eso a veces pueden aparecer entremezclados o relacionados conceptos como: conciencia, culpa, sometimiento, dominación y poder.

77 Foucault, M. (1990). *La vida de los hombres infames*. Madrid: Ed. Endymion, p. 226.

78 Freud destaca “el sentimiento de culpabilidad como el problema más importante de la evolución cultural, señalando que el precio pagado por el progreso de la cultura reside en la pérdida de la felicidad por el aumento del sentimiento de culpabilidad”. Freud (2005). *El malestar en la cultura*. Madrid: Ed. Alianza, p. 79.

“El tipo más común en el mundo contemporáneo industrializado es aquel en el que la personalidad ha sido erosionada o destruida por una reglamentación excesiva. A esto lo podemos llamar *despersonalidad* (...) El estado despersonal se caracteriza por un complejo de emociones totalmente negativos, que van desde la resignación, la apatía, la depresión, y la intimidación hasta la rabia impotentemente rebelde (...) Lo que hace dolorosa la despersonalización, lógicamente, es el elemento de coerción más o menos abierta que ésta conlleva”⁷⁹.

El sentimiento de culpa⁸⁰, que es expresión de la conciencia moral axiológica, posee gran relación con la psiquiatría, pues *tanto si se da exaltación excesiva como carencia de culpa hay una psicopatología*. Tan es así, que en aquellos pacientes con un padecimiento que implique una modificación reductiva de su conciencia, caso de los esquizofrénicos con brote psicótico y psicópatas, no existe sentimiento de culpa.

Por el contrario, como ha puesto de manifiesto la doctrina, hay dos trastornos en conexión con el incremento del sentimiento de culpa: el síndrome depresivo general y por duelo, y el cuadro obsesivo-compulsivo. Sobre el primero, López-Ibor señala que “en los estados depresivos aparecen con frecuencia preocupaciones sobre la responsabilidad y culpa”⁸¹; en relación con el TOC subraya que “los escrúpulos de conciencia de los neuróticos obsesivos son la expresión de una moralidad subjetiva, que da prioridad a la limpieza de la propia conciencia”⁸².

79 White, J. (2005). *La experiencia mística y los estados de conciencia*. Barcelona: Ed. Kairós, pp. 50-51. Se trata de un texto coordinado por su autor en que diversos especialistas (Bucke, R. Houston, J. Huxley, A. Krippner, S. Maslow, A. Owens, C. Prince, R. Savage, C. Watts, A. Wescott, R. Wilber, K.) se posicionan sobre el tema del título.

80 Una percepción autorreflexiva de culpa tiene, en su justa medida, cierto carácter adaptativo que permite al hombre prevenir sus actos, tras haber experimentado la *culpa retrospectiva*, tomando mayor conciencia de las consecuencias de su conducta. La culpa incrementaría así la responsabilidad y, en tal sentido, favorecería la supervivencia. Igual sucedería con la *culpa anticipatoria* que actuaría como una alarma cognitiva previa a la acción o decisión, como un mecanismo evitativo de seguridad. Sin embargo, el objetivo de esta investigación es analizar la dimensión psicopatogénica de la culpa.

81 López-Ibor, J. J. (2012). *Espiritualidad, experiencia religiosa y psicopatología*. Discurso de apertura de curso de la RANM. Madrid: Ed. Real Academia Nacional de Medicina, p. 13.

82 López-Ibor (2012). *Ibidem*, p. 19.

Vemos pues que la culpa tiende a cronificarse en una patología obsesivo-culposa con componentes de fijación regresiva (permanente mirada hacia atrás) al punto en que se produjo la acción considerada indebida. Eso reduce las posibilidades proyectivas, ancla al pasado, e induce el estado depresivo. A veces, el sentido de culpa es expresión sintomática⁸³ de una personalidad masoquista demandante de autocastigo; por eso es aconsejable explorar siempre la relación culpa-masoquismo.

Como causa, expresión o consecuencia de un trastorno, es decir, en su frontera con lo psicopático extremo, la culpa tiene componentes irracionales. También en sus manifestaciones puede conducir a conductas de naturaleza primitiva o infantil, asociadas a rituales de protección plácemicos, exculpatorios o purificadores, conductas de evitación, o miedos anticipatorios (realizar tal cosa para que no suceda tal otra).

Es posible tener sentido de culpa e ignorar la razón del malestar⁸⁴. Los mecanismos de defensa suelen reprimir la culpa de forma tal que el paciente “desconozca” su causa, o también finja (resistencia) desconocerla.

Por tanto, la conciencia se patologiza principalmente a través de la culpa hipertrofiada. *La culpopatía es un trastorno en sí mismo* (que, de no abordarse, tiende a su retroalimentación y expansión alterando las funciones mentales) *y además llega a ser la causa desencadenante de otros específicos* (en su expresión máxima a la psicosis o al suicidio).

La culpopatía se produce de dos formas:

- a) Contribuyendo a la génesis o mantenimiento de un trastorno claramente definido (depresión, TOC, fobia, paranoia⁸⁵, y un amplio etc.).

83 Recordemos que a veces el síntoma constituye una satisfacción sustitutiva.

84 En la culpopatía, como en todo trastorno, hay que averiguar cual es la situación desencadenante pero distinguiendo muy bien la causa aparente o manifiesta de la latente, pues la culpa tiene también una *función encubridora*. En muchos casos lo que se presenta como la persona o situación activadora del trastorno lo es por desplazamiento (desvío de una respuesta de amor/odio, por un conflicto no afrontado ni resuelto, hacia un tercero) de otra que es la auténticamente causal. Cabe pues que la culpa desempeñe un papel encubridor de una razón latente, que el propio sujeto ignora, reprime, o que es ajena a la que él señala y debe descifrarse en análisis.

85 La relación culpa-paranoia se expresa en verbalizaciones sin fundamento real, del tipo: “me persiguen porque soy culpable”. “Así funciona la mente paranoica, buscando

- b) Produciendo solo síntomas, en principio inespecíficos (cefalea, problemas digestivos, palpitaciones, pérdida de peso, desinterés sexual, insomnio, etc.), que tras ser explorados se comprueba corresponden a la angustia culpópata proyectada en esas diversas manifestaciones sintomáticas. En este caso el paciente expresa la culpa reprimida (que no se atreve a reconocer por miedo al rechazo social) a través generalmente de un síntoma, pero quizá también por medio de un sueño reiterado, un acto fallido o un lapsus.

ORÍGENES DE LA CULPA

La culpa comienza muy pronto en la filogénesis humana. Tal vez en los primeros tiempos aparezca asociada a la interpretación mágica de fenómenos inexplicables como la muerte⁸⁶, o a la valoración de un error o de una negligencia que de haberse previsto hubiera podido evitarse en sus consecuencias. Se producen dos elementos: un error, pérdida, falta o carencia⁸⁷ por lo que uno se siente culpable⁸⁸, y una acusación dirigida contra el *yo*⁸⁹.

En un momento evolutivo posterior, el sentimiento de culpa es estructuralmente constitutivo en la formación de las sociedades humanas. Así lo entiende Freud en su célebre texto *Tótem y tabú* (1913) donde relata que tras haber matado y comido⁹⁰ al padre de la horda primitiva, sus hijos por una parte satisfacieron su odio, pero, por otra, se identificaron con el padre muerto idealizándolo. La ambivalencia y coexistencia del amor/odio les llevó

siempre la excusa que proporciona el mínimo rastro de felicidad humana para *proyectar la culpa* y descargar el odio”. Fernández Soriano, J. J. (2012). *Estudio psicoanalítico de la paranoia*. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva, p. 256.

86 “La muerte de seres amados y odiados. De este conflicto sentimental fue del que nació la Psicología”. Freud (1915). *Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte*. Madrid: Ed. Alianza, p. 122.

87 Que se da siempre en la culpa del duelo. Vid. Freud (1917) *Duelo y melancolía*.

88 Consistente en el objeto de la culpa. El objeto de la culpa (error, conducta o decisión indebida y culpabilizadora) se subjetiviza por la apreciación (recreación) deformante y obsesiva que del mismo realiza la propia persona.

89 Sujeto sobre el que recae la culpa. Por lo expuesto, como se ha señalado, la culpa es posible que se base en una norma (culpa normativa).

90 La paleontología actual ha demostrado que pertenecemos a una especie que durante miles de años practicaba el canibalismo, no por razones rituales sino puramente gastro-nómicas.

a un sentimiento de culpa. Se articularon así las tres primeras prohibiciones que fundamentan la cultura⁹¹: la prohibición del parricidio, la del incesto, y la del canibalismo⁹².

El origen histórico del concepto de culpa, en el área de nuestra cultura, alude a una primera contravención. Después se adopta por el Derecho entendiéndose como resultante de la realización de una conducta jurídicamente indebida.

Sin embargo, desde una perspectiva biológica no hay un gen de la culpa y por tanto el ser humano adquiere el sentido de culpa culturalmente, no nace con ella a modo de prefijación genética heredada:

“En manera alguna puede ser una respuesta satisfactoria la presunción de que la vivencia [conciencia] de culpa es algo originario, dado al sujeto —a todos los sujetos— como cualidad congénita del mismo (...) Esta tesis presupone una serie de postulados, falsos en tanto que tales, pues en modo alguno sus asertos son evidenciables”⁹³.

El sentimiento de culpa se elabora en la vida humana en función de múltiples factores tales como las relaciones sociales y parentales, las ideas y la educación recibidas, las tradiciones culturales del entorno, las sugerencias, las identificaciones grupales, las experiencias vitales traumáticas y los miedos a ellas asociados, etc. Es posible incluso una *culpa inducida* por los otros, en algunos casos, con el objetivo de manipular las conciencias y someter.

91 La cultura tiene unos estructurantes constitutivos previos que son: (1º) el *Poder* normativo, que define lo prohibido, lo permitido, lo normal y lo anormal (heterodoxia, psicopatología); (2º) el *sometimiento* a un orden prefijado, que se articula sobre la educación, la sugestión y la coacción; (3º) la *culpa*, elemento a dilucidar frente a la locura, y el delito. Una vez establecidas estas “reglas del juego” por quien tiene el Poder, emergerán las manifestaciones culturales clásicas (escritura, técnica, arte, etc.) en función de los apriorismos estructurantes, o, a veces, contra ellos (dicotomía confrontación/conformismo).

92 Freud sostiene que aunque sobre estas tres prohibiciones se construye la cultura, exclusivamente el canibalismo es unánimemente condenado, pues “en cuanto a los deseos incestuosos, todavía podemos registrar su intensidad detrás de su prohibición, y el asesinato sigue siendo practicado, y hasta ordenado, bajo ciertas condiciones, en nuestra cultura”. Freud (1930). *El malestar en la cultura*. Vol. XXI, p. 11.

93 Castilla del Pino (1979). Ob. cit., p. 121.

No aparece sentimiento de culpa en aquellas situaciones en las que el incumplimiento normativo, o el error decisorio, no sea reconocido como tal por el propio sujeto, o bien porque no acepte la norma, o porque tenga una alteración reductiva de su conciencia de culpa (caso del psicópata), o una atrofia del desarrollo emocional con socialización inestable.

Pero ¿cuándo se considera uno culpable? Freud responde que cuando alguien cree haber hecho algo “malo”.

Idealmente, la conciencia moral debe llevar al sujeto a hacer el bien y evitar el mal (y en ese sentido es un buen referente ético el imperativo categórico kantiano⁹⁴), pero a veces la determinación exacta de esos conceptos no está tan clara o varía en función de las circunstancias históricas, sociales, de los contextos geográficos, las creencias dominantes, o de la relación persona/situación (influencia de las características predisponentes y/o de los componentes situacionales).

“La culpa, pues, existe y con carácter general, cada vez que se hace el mal, aunque aquello que se reputa como mal varía de cultura en cultura y, dentro de cada cultura, de persona a persona (...) De lo que se trata en tales casos es de que el contenido de la acción que se reputa “mala” puede ser vario. Para muchos, incluso matar puede no ser malo”⁹⁵.

Por tanto, el problema se establece a efectos de determinar el significado exacto de esa palabra, “malo”, y si es una noción creada en la mente del individuo, deducida por él, o impuesta o sugerida (por instancias externas), pues lo que es bueno desde determinadas concepciones no tiene que serlo desde las opuestas. Todo ello posibilitaría la modificación axiológica de las conciencias.

94 Actuar únicamente según una máxima que pueda convertirse en ley universal para todos los seres racionales, u obrar de tal forma que la propia conducta pueda constituir una ley general, es decir, comportarse de manera que se trate a la humanidad (uno mismo o cualquier otro) siempre como un fin, nunca como un medio (versión de la *Regla de oro ética*: tratar a los demás como uno querría ser tratado).

95 Castilla del Pino (1979). Ob. cit, pp. 53, 54. En relación con el problema de si determinados sujetos carecen de una conciencia diferenciadora del bien/mal, o si teniéndola pueden perderla, y si la capacidad de hacer el mal es algo consustancial al hombre o es el resultado de las circunstancias (miedo, cumplimiento del deber o de órdenes, sumisión a la autoridad, etc.), véase: Arendt, H. (2010). *Eichmann en Jerusalén*. Barcelona: Ed. Lumen del bolsillo.

“Entonces, aquí se manifiesta una influencia ajena; ella determina qué es lo que debe llamarse malo y bueno (...) La espontaneidad del hombre ha de someterse a ese *influjo* ajeno”⁹⁶.

En suma, el mal, lo malo, podrían ser, en cierta medida, conceptos influidos por constructos culturales que dependen de las circunstancias y concepciones prevalecientes en un momento histórico y en una sociedad determinada, pues durante muchos años se consideró normal el canibalismo, la esclavitud, la tortura pública, la pena de muerte y otras atrocidades. Desde un punto de vista biológico-evolucionista lo malo coincide con lo desadaptativo, es decir, con lo que perjudica la supervivencia individual (producir daño, sufrimiento o dolor, enfermedades, muerte) y colectiva (el hambre y las guerras). Al ser sus causas principalmente sociogénicas cabe su modificación mediante la transformación social.

Sobre este tema, recordamos el conocido experimento de Milgram (1963), que analizó la relación entre obediencia a la autoridad y crueldad en personas normales, demostrando que, en cumplimiento de órdenes recibidas, un alto porcentaje de sujetos experimentales eran capaces de administrar descargas eléctricas a sus víctimas.

Para Freud, en gran medida, quien padece de compulsión (trastorno obsesivo) y prohibiciones parece estar “bajo el imperio de la conciencia de culpa”⁹⁷. Se entrelazan en los textos citados varios conceptos tales como neurosis, conciencia, culpa-angustia⁹⁸, lo que viene a avalar una de las hipótesis de esta investigación: que *la hipertrofia de la conciencia de culpa* es un factor patogénico, o, dicho con otras palabras: la exaltación de la conciencia *puede conducir a la psicosis*⁹⁹. ¿Qué papel juega en eso la culpa? El de principio activador, iniciador o causa en algunos procesos de alteración de la conciencia.

96 Freud (1930). *El malestar en la cultura*. Vol. XXI, p. 120.

97 Freud, *El malestar en la cultura*, ed. cit., p. 106.

98 Por ser dos conceptos asociados aparecen unidos por un guión. La angustia es elemento integrante de la culpa, síntoma o razón de tantos trastornos mentales, “radical de nuestra condición humana, que se manifiesta en el miedo a la muerte y a la locura” (López-Ibor, 2012).

99 En este sentido, véase el ya citado ensayo de López-Ibor et al. (2012) *Psicosis inducidas por estados excepcionales de conciencia*.

Podemos señalar que con la culpa se inoculan en la conciencia moral referentes ajenos (impuestos desde fuera en forma de carga referencial) a la propia experiencia de la realidad (conciencia psicológica cognitiva). La conciencia moral está referenciada por el exterior, “colonizada” por los otros. Tal vez por eso Laborit¹⁰⁰ mantiene que nosotros somos los demás.

CULPA Y CONDICIONAMIENTO

La culpa comienza como una sugestión prohibitiva; la sugestión muchas veces aparece vinculada a algo que la refuerza, y prácticamente la convierte en un automatismo, alargando su vigencia y duración en el tiempo. A partir de lo que acaba de apuntarse, procede preguntarnos: ¿cuál es ese mecanismo psicológico sobre el que se articula y sostiene el sentimiento de culpa? La respuesta es: el condicionamiento.

Una comprensión completa de la culpa ha de hacerse en relación al condicionamiento, pues este es la explicación de su pertinaz persistencia. El sentimiento de culpa va asociado siempre, vía condicionamiento, a un castigo-amenaza real o imaginario, y se impone mediante el condicionamiento culpa-castigo. Tan es así que, probablemente, si no hay condicionamiento no hay culpa. El esquema de lo anterior sería el siguiente: culpa-sugestiva → condicionamiento → castigo.

Analícemos los elementos del condicionamiento: el estímulo está constituido por el deseo prohibido¹⁰¹ transformado, o materializado, en una infracción transgresiva; la respuesta consiste en el castigo o su amenaza.

El problema es que en este tipo de condicionamiento la transgresión por una parte refuerza la conducta que pretende lograrse (estableciendo el condicionamiento), pero además la castiga situando al sujeto en el pórtico de la neurosis: el conflicto deseo/prohibición. Por eso la culpa paroxística es

100 Médico y bioquímico francés que en 1952 inició la aplicación de la clorpromazina en psiquiatría. Vid. Laborit, H. (1975). *Introducción a una biología del comportamiento*. Barcelona: Ed. Península.

101 Toda prohibición es una incitación al deseo. Quizá por eso Lacan (1958, Seminario VI, *El deseo y su interpretación*) sostiene que lo que se satisface ya no se desea. En ese sentido Foucault (1990) apunta: “Desde el momento en que se señalan los límites, se abre el espacio a una transgresión siempre posible”. Ob. cit., p. 13.

posible que conduzca a un cuadro psiquiátrico. En todo caso, *la culpa es un condicionamiento sugestivo*, he ahí su naturaleza.

La culpa, tanto interna como por imputación externa y en sus expresiones máximas, ha tenido a lo largo del tiempo consecuencias letales de tres tipos: autocastigo psicológico (*versus* suicidio), heterocastigo jurídico (*vs.* pena de muerte) y culpabilización social (estigmatización *vs.* genocidio).

Desde el momento que la conciencia moral se vincula a una culpa desbordada hay muchas posibilidades de que aquella se vuelva psicopatogénica. La culpa puede terminar convirtiéndose en: a) un instrumento de presión, al servicio de distintos poderes¹⁰², para controlar y someter, b) una fuente de graves, y a veces irreversibles, trastornos psíquicos.

Cuando la conciencia se extralimita en su función, conduce a un estado en el cual el sujeto pierde el control consciente por sobreactivación¹⁰³ (ejemplo, brote maníaco en el trastorno bipolar). La hipertrofiada conciencia de culpa-angustia alteraría la normal función conciencia generando una crisis aguda. En estos casos estaríamos ante la aparente paradoja de que la excesiva conciencia conduce a la inconsciencia del propio sujeto (pérdida de la relación con la realidad y con sus propios actos) tan característica de los estados psicóticos.

Es decir, *las denominadas enfermedades mentales se desencadenan a partir de la aparición filogenética¹⁰⁴ de la conciencia* (pues la conciencia va unida evolutivamente a la propia condición humana y es requisito previo tanto de la razón como de la locura), y más concretamente desde la consolidación de

102 “Mediante la moral, diría un hipercrítico, el sujeto interioriza la tiranía ambiental. Reproduce en su interior la tiranía del superego y colabora así en los sistemas de poder. Todos los sistemas dictatoriales han pretendido imponer una moral (...) Parece que la moral —que debería conducirnos a la libertad— se convierte en la herramienta más sutil, más taimada y más eficiente del poder”. Marina, J. A. (2008). *La pasión del poder, teoría y práctica de la dominación*. Barcelona: Ed. Anagrama, p. 110.

103 Esa sobreactivación de la conciencia impediría su correcta función.

104 Por eso los conflictos psicosociales que pueden producirse en algunas especies de primates, como bien conocen los etólogos (crisis de pánico individuales o colectivas, angustia predictiva, miedo anticipatorio, conductas simil-paranoides, mecanismos de exclusión etc.), parecen apuntar a rasgos de diversos trastornos, es decir, a la aparición filogenética de una conciencia que no se observa en especies más primarias evolutivamente donde lo instintivo todavía prevalece sobre lo psicosocial.

la conciencia moral hipertrofiada de culpa-angustia. Sin conciencia no puede haber proceso cognitivo ni trastorno¹⁰⁵.

La identidad se construye socialmente, y puesto que la genética no ha demostrado la existencia de un gen de la culpa, cabe constatar desde la perspectiva de la neurociencia, que no hay una culpa ancestral, innata, genética u originaria, y, en consecuencia, el hombre no nace con ninguna culpa heredada.

CREENCIAS; SU CONCEPTO Y RELACIÓN CON LA PSIQUIATRÍA

En páginas anteriores nos preguntábamos por qué surge la conciencia y decíamos que respondió evolutivamente a necesidades de supervivencia y adaptación. Sin embargo, no nos hemos planteado cómo se manifiesta la conciencia humana. La respuesta a tan compleja cuestión se sitúa en el momento evolutivo en que nuestra especie comienza a sustituir las prefijaciones genéticas (instintos-automatismos) por conductas adaptativas aprendidas.

Evidentemente lo anterior corresponde a una fase filogenética muy primaria y casi común con los primates. Pero hay “algo” que llevará (a través de un largo proceso) a la conciencia reflexiva humana: la duda.

La duda conduce a la reflexión, pues si no hay duda no hay reflexión y sin reflexión no hay conciencia. Se reflexiona sobre una opción electiva, entre esto o lo otro, lo cual conlleva necesariamente dudar. Por tanto, la duda es uno de los primeros preconfiguradores de la conciencia reflexiva. De ahí que sea también un elemento imprescindible de cualquier reflexión, pues toda conciencia reflexiva es conciencia que duda.

La duda implica el primer cuestionamiento de las certezas. La conciencia instaaura la inseguridad que unida a la insatisfacción del deseo¹⁰⁶ y a la curiosidad simiesca heredada serán los motores de nuestra evolución exploratoria¹⁰⁷.

105 La conciencia es requisito previo que posibilita la cognición y el pensamiento abstracto, pero eso también lleva asociado el “peaje evolutivo” de los trastornos mentales. Es decir, sin conciencia ni hay conocimiento ni tampoco locura.

106 La satisfacción del deseo siempre es provisional, nunca definitiva, ya que el deseo no puede satisfacerse de una vez y para siempre (en forma permanente e indefinidamente duradera), sino que, al cabo de un tiempo, renace de nuevo (insatisfecho) y vuelve a buscar otro objeto de deseo. Por eso, vivir es desear.

107 Y llevaron a nuestra especie desde su origen africano a colonizar los distintos continentes, pues movimiento y expansión son tanto principios del Universo como de la evolución humana.

El primitivo atisbo de conciencia corresponde a un destello de autocrítica producido por un acto o error de fatales consecuencias; aparecen entonces la duda, la culpa y la angustia frente a la irreversibilidad de lo sucedido.

“Lo propio de la conciencia moral es estar dividida y no ser espontánea; el yo es a la vez sujeto de su acción y el juez de esta acción, que él aprueba o desaprueba. La conciencia moral, pues, no es un conocimiento del bien y del mal”¹⁰⁸.

La angustia es la señal de alarma de la conciencia que duda (espoлеada por la finitud del tiempo vital y la existencia de la muerte) y obliga al hombre a elegir con posibilidad de error (y de culpa); o bien, a no elegir por miedo a errar, abstenerse, replegarse sobre sí mismo, y finalmente enajenarse. Debemos insistir en que, originariamente, conciencia es incertidumbre, o sea lo contrario de creencia. Por tanto, aunque parezca paradójico y contradictorio que habiendo surgido la conciencia vinculada a la duda, al cabo del tiempo, lo que configure la conciencia sea su antítesis (las certezas, creencias y valores), sin embargo, debió ser así.

Resulta curioso constatar que la duda constituyó el motor inicial de la conciencia reflexiva (que es conciencia que duda) pero una vez puesta en marcha la conciencia, había que encontrar otro mecanismo evolutivo-adaptativo que “estabilizase”, es decir, que proporcionase seguridad al sistema cognitivo¹⁰⁹, ya que la duda separa (individualiza) y la seguridad une (socializa); aunque sea una incierta seguridad, pues la gente busca el principio de seguridad sin atreverse, muchas veces, a verificar la inseguridad del principio.

“Pensar por sí mismo es más angustioso que creer ciegamente en alguien. Es más descansado vivir en las certezas aunque sean erróneas que en la incertidumbre permanente de la búsqueda” (Elizalde, 2013, p. 91).

De esa forma fue surgiendo un nuevo rumbo en la conciencia reflexiva, que sin desvanecerse, condujo también a la conciencia moral: el reino de las certezas, donde apenas hay que dudar porque casi todo nos viene resuelto por

108 Caratini, R. (1981). *Filosofía y Religión*. Barcelona: Ed. Argos-Vergara, p. 74.

109 Psicológicamente no es sostenible dudar siempre de todo; así se acepta sin verificación (con un cierto automatismo) la mayoría de la información recibida, dudando y verificándose principalmente aquella que tiene relación con “cuestiones fundamentales” como la supervivencia.

las creencias y los valores. Se había iniciado la evolución de la duda angustiante, en la primera conciencia, a las creencias, de función “ansiolítica”, en la posterior conciencia moral.

¿Tienen algo que ver las creencias y los valores con la psiquiatría?

Evidentemente sí, pues “el sujeto psicótico habita un universo poblado por toda suerte de extrañas creencias”¹¹⁰.

La conciencia moral, para no ser una abstracción conceptual vacía, posee unos configuradores referenciales que son las creencias y los valores. El equilibrio de las relaciones entre conciencia moral y creencias/valores condiciona las nociones sociales (y los propios estados) de normalidad o de trastorno mental. Se produce, por tanto, una mutua retroalimentación entre tales conceptos.

¿Pero, qué son las creencias? *Creencia es el pensamiento que nos viene dado por los otros y aceptamos sin verificación como seguro* (pues si hay verificación deja de ser creencia y se convierte en evidencia).

Las creencias (y los valores) no son un producto genético sino que están determinadas por la posición del hombre en la sociedad, por sus condiciones de vida. Son procesos conscientes resultado del aprendizaje y pueden desaprenderse o cambiarse, como se hace desde la psicología cognitiva, aunque su transformación es muy compleja pues tienden a solidificarse creando la ordenación referencial del individuo. Además suelen ir asociadas a un concepto cerrado de verdad¹¹¹.

110 Dessal, G., en Castaño, A. y de la Peña, J. (2008). *Tratamiento en la psicosis*. Madrid: Ed. Ana Castaño y Juan de la Peña (Servicio de Salud Mental de Moratalaz-Vicálvaro), p. 22.

111 El concepto de verdad tiene, en muchos casos, componentes ideológicos apriorísticos. En ciencia, la verdad, que se inicia desde lo conjetural, es una *aspiración probabilística* que debe tener la posibilidad de impermanencia, de futura refutabilidad (falsacionismo popperiano) y de una transformación dialéctica, pues todo nuevo pensamiento (conocimiento, experiencia vital) resignifica (cambia, modifica, remueve) y reestructura los anteriores. Como señala López-Ibor (2000, *El problema de la verdad en psiquiatría*) la verdad no es unívoca sino distinta según las culturas, es un proceso no un estado y no puede imponerse sino alcanzarse con el otro desde la tolerancia. “Todo esto hace que hoy ya no se hable tanto de teorías verdaderas, sino de teorías bien fundamentadas, teorías coherentes, teorías sólidas... Frente a los realistas, que afirman que es posible descubrir científicamente la verdad del mundo, los antirrealistas dicen que eso no es entender el papel de la ciencia en la actualidad. Hoy el realismo moderado asume la verdad meramente como *tendencia*”. Martorell, J. M. y Prieto, J. L. (2005). *Fundamentos de psicología*. Madrid: Ed. Centro de Estudios Ramón Areces, p. 186.

“Si a nosotros desde niños nos hubieran dicho que la realidad es de ésta u otra manera, esta información estaría instalada en nuestro cerebro y funcionaría como un automatismo (...) Esta estructura cerebral, este procesador, hará las veces de unas “gafas mentales” a través de las cuales veremos la realidad (...) el niño capta todo lo que se le dice sin presentar una crítica dada su edad, la necesidad de comprender y la autoridad con la que percibe a los padres y a los educadores (...) En todos estos casos, lo que ocurre es que en el cerebro se ha formado una estructura muy fuerte que adquiere el carácter de una creencia, con las connotaciones de ser percibido como una realidad incuestionable, y de estar fuertemente vinculada a lo afectivo, al ánimo, y a la angustia, sobre todo”¹¹².

La conciencia tiende a cristalizar determinadas conductas, en principio adaptativas, a través de la adopción y elaboración de un sistema de creencias y valores sobre el que se construye la propia identidad. Por eso la conciencia moral¹¹³ es una *conciencia inculcada socialmente*.

El problema se plantea en orden a determinar si algunas de esas creencias y valores son siempre realmente adaptativos, o bien, si en otros contextos sociales (alteración del constructo persona/situación inicial que dio lugar a su adopción) pueden desajustarse y devenir desadaptativos o producir trastornos, por ejemplo delirio psicótico: “*las ideas delirantes son creencias falsas* pero de las que el enfermo está firmemente convencido, a pesar de no poseer pruebas concretas”¹¹⁴. En este supuesto habría que abordar un cambio terapéutico de creencias y valores psicopatógenos y su sustitución por otros¹¹⁵. Estamos

112 García de Haro (2006). *El secuestro de la mente ¿Es real todo lo que creemos?* Madrid: Ed. Espasa, pp. 93 y 95.

113 Las propias acepciones etimológicas de *moral* (*mos, moris*=costumbre) o de *ética* (*ethos*=conducta) hacen referencia a su raíz ambiental (no genética); por eso, tanto la costumbre como la conducta son adquiridas, es decir, consecuencia del aprendizaje.

114 López-Ibor Alcocer, M. I. (2009). *¿Qué es la esquizofrenia?* Madrid: Ed. Fundación López-Ibor, p. 4. La cursiva es mía. En esa línea: “Los psiquiatras llamamos delirio a una creencia que cobra importancia central en el modo en el que un sujeto se relaciona con el mundo y que, aunque para él se corresponde innegablemente con la verdad, no es compartida por el común de sus semejantes, e impide, por tanto, la colaboración con éstos necesaria para la vida en sociedad. El discurso delirante tiene una estructura característica que hace que la creencia central no se vea modificada por la experiencia ni por el razonamiento”. Fernández Liria, A. (2013). *Economía y psico(pato)logía*, en *Mediterráneo Económico* n° 23. Almería: Ed. Cajamar Caja Rural, p. 144.

115 Práctica clínica habitual en la psicoterapia cognitiva.

pues ante procesos neuropsicológicos que, como todo lo mental, están sujetos a alteración.

Desde el punto de vista de la psiquiatría las creencias son importantes por cuanto a medida que estas se alejan de la realidad¹¹⁶ y de los hechos, y se acercan a la fantasía paroxística, es más posible que lleven al delirio (poner en relación sin motivo, razón o fundamento), pues la fantasía suple con demasiada facilidad y frecuencia al conocimiento.

“Desde hace tiempo hemos observado que toda neurosis tiene la consecuencia, y por tanto probablemente la tendencia, de expulsar al enfermo de la vida real, de enajenarlo de la realidad” –Freud¹¹⁷–.

Si las creencias se asientan en la personalidad compulsivamente, dando lugar a prácticas repetitivas, pueden conducir a un TOC; si son exageradamente culpabilizadoras generar un trastorno depresivo; si tienden hacia el fanatismo describen componentes paranoides, etc.

Lo que uno cree (creencia), según como lo crea, puede ser causa, consecuencia o manifestación de un padecimiento psíquico; para el psiquiatra García de Haro: “muchas enfermedades mentales son simples creencias productoras de patologías”¹¹⁸.

Cuando la creencia es desadaptativa o patogénica suele sustituirse por estrategias cognitivas posibilitadoras. En tal sentido, el *coaching*, la psicología y la clínica psiquiátrica abordan el cambio de creencias y la formación de la personalidad alternativa.

116 “Tanto la neurosis como la psicosis expresan la rebelión del *ello* contra el mundo exterior; expresan su displacer o, si se quiere, su incapacidad para adaptarse al apremio de la realidad (...) La neurosis no desmiente [niega] la realidad, se limita a no saber nada de ella [fantaseándola]; la psicosis la desmiente [forclusión: negación-rechazo de un hecho o de un recuerdo] y procura sustituirla [con el delirio]”. Freud (1924). *La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis*. Vol. XIX, p. 195.

117 Freud (191). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico* [el principio del placer y el principio de la realidad]. Vol. XII, p. 223.

118 García de Haro (2006). Ob. cit., p. 25.

VALORES Y NORMALIDAD

Vinculados a la conciencia moral también están los valores. Se ha puesto de manifiesto por la doctrina la relación entre normalidad psíquica y valores: “normalidad y anomalía son conceptos cargados de valores”¹¹⁹. Pues bien, si la conciencia es un elemento determinante de la normalidad (ya que las alteraciones de conciencia implican trastornos psíquicos) y la normalidad es un concepto relacionado con los valores, habrá que estudiar estos para una completa comprensión de la conciencia.

Los valores suelen afectar a la conciencia a través de la culpa¹²⁰. Es decir, hay una relación: valores → conciencia → culpa. Cuando los valores son en exceso culpabilizadores hipertrofian la conciencia, generándose la psicopatología de culpa.

Los valores son los presupuestos, ideas principales o fundamentales inspiradoras de distintas concepciones filosóficas, políticas, o jurídicas (valores normativos).

Por tanto hay diversidad de valores aplicables en distintos contextos, geográficos, cronológicos e históricos. En los países democráticos hay pluralidad de creencias y valores que coexisten y conviven dentro del mutuo respeto, distintas opciones políticas que pueden alternarse, diferentes normas jurídicas que con el tiempo se modifican o derogan, y existen diversas interpretaciones filosóficas sobre la realidad.

En cambio en algunos Estados los valores forman un bloque pétreo junto a las creencias que se impone como una ideología político-jurídico-filosófica, invadiendo y regulando todos los ámbitos.

119 López-Ibor (25-01-2012). *Curso de psicopatología general y clínica*. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Años antes y sobre este tema López Ibor *sénior* había escrito refiriéndose al concepto de trastorno mental que “se halla inseparablemente unido al de los valores sociales”; señalando también que “si llamamos enfermo mental a cualquier sujeto que presenta alguna anomalía psíquica, convertiremos al mundo en un inmenso manicomio” López Ibor, J. J. (1951). *La responsabilidad penal del enfermo mental*. Discurso de ingreso en la RANM. Madrid: Ed. Real Academia Nacional de Medicina, pp. 20-21.

120 “Lo que se culpa es algo que concierne a la esfera del valor (...) el objeto de la culpa es la transgresión de un valor mediante una acción (...) la transgresión de ese valor se realiza en la esfera del mundo donde los valores están, en la que son convenidos (...) En cada una de esas esferas de acción rigen los valores”. Castilla del Pino (1979). Ob. cit., pp. 80-81.

Basta un paseo por la Historia para comprobar que ha habido valores que han estado en contra de la vida, del conocimiento y del placer. A esa pulsión de muerte (extinción del deseo) Freud la llamó *Thanatos*.

Interesa destacar la relación del poder con los valores, pues estos no tienen un carácter extrahistórico, ya que cada poder tiende a crear su propio sistema de valores. Hay valores que emergen de la sociedad (sociales) y los termina asumiendo el poder, y valores que parten del poder (políticos) y se imponen a la sociedad. De ahí que existan diferentes valores y que no sean los mismos siempre ni para todos.

A efectos de esta investigación, el problema de los valores es necesario abordarlo porque afecta a sistemas estructurales del aparato psíquico. Los valores pueden estar sesgados emocionalmente por un sistema de preferencias estimativas que uno no se atreve a revisar o verificar.

En el fondo los valores responden a juicios de valor, y para Ferrater Mora son “productos de valoraciones humanas y, por tanto, *relativos*”¹²¹.

A este respecto, y desde una perspectiva biologicista, Laborit señala:

“Los automatismos socioculturales, inyectados en nuestro sistema nervioso desde nuestro nacimiento hasta nuestra muerte, son la base o forman la base de nuestros juicios de valor. Juicios de valor que corresponden a un grupo social de una determinada sociedad y en una cierta época”¹²².

Para el iusfilósofo Alf Ross, representante del realismo jurídico escandinavo, invocar en una discusión a la justicia es como “dar un golpe encima de la mesa: una expresión emocional que hace de la propia exigencia un postulado absoluto”¹²³. Algo parecido sucedería al esgrimir los valores con excesivo *furor sanandi*.

121 Ferrater Mora, J. (1979). *Diccionario de Filosofía* (cuatro tomos). Madrid: Ed. Alianza, vol. 4, p. 3374. En esa misma línea “los valores sociales son, imprecisos, *variables* y difíciles de definir” López Ibor (1951), ob. cit., p. 21. En ambas citas la cursiva es mía.

122 Laborit, H. (1974). *Diálogos sobre la violencia*. Barcelona: Ed. Plaza Janés, p. 36.

123 Y sigue diciendo: “Ésta no es una manera adecuada de obtener comprensión mutua. Es imposible tener una discusión racional con quien apela a la “justicia”, porque nada dice que pueda ser argüido en pro o en contra. Sus palabras constituyen persuasión, no argumento. La ideología de la justicia conduce a la intolerancia y al conflicto (...) La ideología de la justicia es una actitud militante de tipo biológico emocional, a la cual uno mismo se incita

Los valores pueden ser con alguna frecuencia ideológicos y responder, en ese supuesto, a unos intereses estratégicos individuales o grupales relacionados con el poder y el sometimiento. Cuando se apela a los valores, a veces lo que se pretende es autolegitimar los propios criterios para, posteriormente, imponerlos.

Pues bien, la gran lección que nos ofrecen la psicología y la psicoterapia es que podemos cambiar (pues la inmutabilidad no se da en la naturaleza viva). Cambiar de punto de vista, de manera de pensar, de creencias angustiantes o valores si estos fuesen desadaptativos o antisociales (por ejemplo: el fanatismo o la violencia).

“La antropología cultural, la sociología, la psicología y psicopatología aportan, cada una de por sí, numerosos argumentos a favor de la tesis: que *los principios morales* [valores], a los cuales todo individuo debe sujetarse, *son convenciones sociales*, susceptibles de variación según el contexto histórico, y susceptibles de variación también según los grupos y según los mismos individuos que aquellos integran”¹²⁴.

También podemos, ciertamente, mantener los valores adquiridos en su integridad, o enriquecerlos, o compatibilizarlos con otros nuevos. Finalmente, es posible reinterpretarlos a la luz de los nuevos tiempos o de la valiosa información que nos brinda la ciencia.

El problema es que los criterios personales, por bienintencionados que pudieran ser, no deben tener la consideración de valores generales (salvo en los regímenes personalistas autocráticos), pero tampoco un grupo social estaría legitimado para imponer sus valores a la población si la mayoría de la sociedad no los acepta ni comparte.

El riesgo es que a veces pueden llamarse valores a lo que no pasan de ser convencionalismos¹²⁵, intereses u opiniones personales solemnizadas.

para la defensa ciega e implacable de ciertos intereses (...) Esto explica por qué todas las guerras y conflictos sociales han sido liberados en nombre de la exaltada idea de justicia”. Ross, A. (1994). *Sobre el Derecho y la justicia*. Buenos Aires: Ed. Eudeba, pp. 267 y 268.

124 Castilla del Pino (1979). Ob. cit., p. 90. La cursiva es mía.

125 “Por muy “alto” que a nuestro juicio se estime el valor de una acción solo es posible partir de la idea de que se trata de meras convenciones, las cuales pueden ser —ésta es

“Los valores dependen de los sentimientos de agrado o desagrado, del hecho de ser o no deseados, *de la subjetividad* humana individual o colectiva” –Ferrater Mora–¹²⁶.

La pregunta es: ¿Qué valores?¹²⁷ Desde una perspectiva biológico-evolucionista los valores básicos son los que favorecen la supervivencia (mantenerse con vida), pues difícilmente pueden defenderse otros si no se logra previamente sobrevivir.

Sin embargo, culturalmente se han establecido un grupo de valores esenciales, herencia de la Ilustración¹²⁸, que confluyen (previa elaboración consensuada por Naciones Unidas después de largos periodos de guerras y de sufrimientos y para evitarlas) y se encuentran en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre¹²⁹ de 1948; esos valores son los que deben inspirar y fundamentar a los distintos ordenamientos jurídicos.

En una sociedad plural, sin un código axiológico único, todos pueden defender sus valores, pero nadie puede imponer sus valores al otro. En el Estado democrático de Derecho, los únicos valores susceptibles de imposición son los valores jurídicos normativizados, es decir, positivizados¹³⁰ en la norma (todo ello como consecuencia del contrato social, y de los principios de soberanía y seguridad jurídica).

otra cuestión– útiles en orden a la regulación armoniosa y progresiva de las relaciones interpersonales”. *Ibidem*, p. 112.

126 Ferrater Mora, J. (1973). *Diccionario de Filosofía abreviado*. Argentina: Ed. Sudamericana, p. 425. La cursiva es mía.

127 “El problema no está planteado tanto en la inducción de valores como en qué valores son los que se inducen. Claro está que es necesario inducirlos. Pero, repito, qué es lo que se induce y cómo se induce decide, de modo sustancial, sobre la estructura caracterial de la persona. La investigación sociológica ha demostrado que los modos y valores no solo se ajustan a pautas culturales, sino, dentro de ellos, a condicionamientos de clase”. Castilla del Pino (1979). *Ob. cit.*, p. 111.

128 Vid. Kant, I. (2015). *Contestación a la pregunta: ¿Qué es la Ilustración?* Madrid: Ed. Alianza.

129 Donde los derechos económicos, sociales y culturales constituyen la base y condición *sine qua non* de los derechos políticos.

130 Ya que “los valores son cualidades ideales, porque carecen de corporalidad” –Ferrater–, su positivización los hace salir de la abstracción y del subjetivismo, los convierte en objetivos, ciertos y determinados, esgrimibles jurídicamente, y consolida, a este respecto, su eficacia y seguridad jurídicas.

En síntesis, “nuestras creencias condicionan nuestras ideas y emociones” (Elizalde, 2013, p. 81), y, puesto que tanto las creencias como los valores no son genéticos, sino consecuencia del aprendizaje, es posible modificarlos o cambiarlos. Es decir, los circuitos eléctricos que configuran nuestra mente no son inmodificables ni rígidos sino que cambian (plasticidad cerebral). Quizá por eso, desde el punto de vista de la neurociencia, las creencias y los valores no son los mismos siempre ni iguales para todos (eso constituye la base del derecho a la diferencia), y por tanto no son absolutos, eternos ni inmutables.

MODULACIÓN DE LA CONCIENCIA

Como ya se ha señalado en los apartados anteriores, es patente que la conciencia tiene una base fisiológica pero una configuración social, sin que ello rompa su unidad biológico-social-histórica. Esa naturaleza psicosocial de la conciencia o *conciencia social* (la conciencia es individual pero se construye socialmente) se produce en nuestra relación con los otros; eso hace que la conciencia sea modulable.

La conciencia se altera por causas endógenas (como son las distintas patologías neurológicas) y por factores exógenos. De hecho nuestra especie ha buscado siempre lograr estados excepcionales de conciencia, y lo ha hecho fundamentalmente por cuatro procedimientos:

1. Utilización y/o consumo de las más diversas sustancias (hongos como el peyote rico en mescalina que es alucinógena, ayahuasca, alcohol, LSD, cannabis, cocaína etc.).
2. Reducción de la actividad física y cerebral por medio de la relajación profunda, contemplación, meditación, yoga, ayuno prolongado, aislamiento y silencio impuestos, etc.
3. Sobreactivación física y/o cerebral, es decir, por hiperventilación, actividad, danzas, movimientos; a veces la inducción aparece asociada a determinadas prácticas folclórico-rituales como macumba, obeah, umbanda, candomblé o mediante sobreestimulación sensorial (música, luces).
4. Producción de dolor. El método consiste en la activación del dolor (por ejemplo, flagelación) o su control e inhibición (faquirismo).

Podemos añadir a los cuatro procedimientos tradicionales anteriores dos métodos más psicológicos para modular la conciencia:

1. Modificación de sus elementos configurativos referenciales (creencias y valores).
2. Alteración de los procesos de percepción y cognición de la realidad por medio de: sugestión individual (hipnosis), sugestión paroxística colectiva o de masas, aprendizaje, coacción y/o aislamiento¹³¹, pues el cambio de contexto favorece un cambio de identidad.

Es decir, nuestra conciencia se encuentra modulada por múltiples factores¹³², pero fundamentalmente por los siguientes: sugestión/condicionamiento, aprendizaje, aislamiento y coacción. Sin embargo, la cognición y la conducta no siempre son racionales¹³³ como prueban el uso de la violencia para “resolver” conflictos (incluida la agresividad bélica) y el fanatismo en todas sus manifestaciones.

Cuando la conciencia moral o las creencias y valores, que constituyen su configurador referencial, se articulan en base a un sentimiento de culpa hipertrofiado y a su consecuente la angustia, aumentan las posibilidades de alteración o trastorno mental, disminuyendo las de equilibrio o estabilidad psíquica.

Por todo lo expuesto, cabe apuntar una relación entre el poder¹³⁴ y la conciencia a través de la configuración normativa de esta, pues quien detenta

131 El aislamiento tendría su expresión máxima en las denominadas *técnicas de control mental o de pensamiento* conocidas como *lavado de cerebro*, prácticas caracterizadas por (1) aislamiento con (2) adoctrinamiento repetitivo en condiciones de (3) monopolio y control de la información y las comunicaciones, (4) anulación del sentido crítico, (5) refuerzo de las dependencias grupales y emocionales, (6) despersonalización, (7) modificación/restricción dietética (reducción glucosa y proteínas), y, en casos extremos, confusión, privación sensorial, alteración de los ritmos circadianos y especialmente del ciclo sueño-vigilia. La utilización de estas técnicas de persuasión coercitiva puede terminar conduciendo al cambio cognitivo e incluso de identidad, a la amnesia *versus* reprogramación y/o a la enajenación.

132 Excluidos aquí los de naturaleza orgánico-patológica.

133 Vid. Morales Domínguez, J. F. y Rocamora G-Valls, P. (2007). *Psicología y racionalidad*. Madrid: Ed. Real Academia de Doctores de España.

134 Muchas cuestiones y problemas psicosociales pueden resolverse, o al menos aclararse considerablemente, si exploramos y analizamos su relación con el poder.

el poder puede modular las conciencias por medio del control de la información¹³⁵, la educación, la sugestión¹³⁶ y la coacción.

“Conscientemente creo que estoy siguiendo a *mi* conciencia; en realidad, sin embargo, he absorbido los principios del *poder*” –Fromm–¹³⁷.

REFLEXIÓN FINAL: LA SOCIEDAD PSICOPATOGÉNICA

Hemos insistido a lo largo de esta disertación en que las alteraciones psíquicas y de conciencia van muchas veces asociadas y que sus causas pueden ser exógenas o endógenas (incluso estas últimas suelen ser frecuentemente consecuencia o expresión de factores externos¹³⁸ encubiertos o desconocidos). Surge así la patología social, es decir, las patologías derivadas de circunstancias sociales. El continuo sería este: sociedad patogénica → patobiografía (individual) → trastorno.

En tal sentido, para el celebre antropólogo Marvin Harris: “las causas más probables de la variación en los aspectos mentales de la vida humana son las variaciones de los imperativos materiales que afectan a la manera con que la gente se enfrenta a los problemas de satisfacer necesidades básicas en un hábitat concreto”¹³⁹.

135 De alguna forma, cuyo nivel de intensidad es variable y resulta difícil determinar, quien controla la información del otro controla también su cerebro (pues la información recibida configura el pensamiento).

136 La sugestión es posible que se manifieste en el contexto familiar, en el de algunas creencias paroxísticas, en una buena parte de los procesos de aprendizaje, en el de la publicidad comercial en función de intereses económicos y de consumo, en la propaganda televisiva dirigida a pautar hábitos sociales y a configurar caracteres no cuestionantes. Más allá de la sugestión se pasa a la coacción jurídica, es decir, a la aplicación de la ley como instrumento de control social.

137 Fromm, E. (1984). *Sobre la desobediencia y otros ensayos*. Barcelona: Ed. Paidós, p. 14.

138 “La etiología común para el estallido de una neurosis o de una psicosis sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia, eternamente indómitos, que tan profundas raíces tienen en nuestra organización. Esa frustración siempre es, en su último fundamento, una frustración *externa* [con un origen exterior]”. Freud (1924). *Neurosis y psicosis*. Vol. XIX, p. 157. La cursiva es mía.

139 Harris, M. (2001). *Introducción a la antropología general*. Madrid: Ed. Alianza, p. 745.

Tiene razón Harris. No podemos estudiar la conciencia aisladamente, desenraizada de las condiciones materiales en las que se desarrolla, pues es la vida la que determina la conciencia y no al revés.

La sociedad se vuelve más psicopatogénica cuando hay hambrunas¹⁴⁰ y guerras¹⁴¹ (las dos grandes secuelas de la animalidad e irracionalidad humanas aún subyacentes), cuando hay pobreza¹⁴², frustración¹⁴³, escasa participación en la toma de decisiones, inestabilidad social y política¹⁴⁴, y también cuando

140 En nuestro planeta, cada día mueren de hambre unas 40.000 personas, cerca de quinientos millones tienen problemas de acceso al agua, el Estado de Bienestar afecta solo al 20% de la humanidad y 85 individuos tienen más que 3.500 millones de seres humanos. Vid. Informe sobre la riqueza de Oxfam Intermón 2014. Según estimaciones de la FAO con 80.000 millones de dólares por año se acabaría con el hambre; el mundo gasta dos billones de dólares anualmente en armas y gastos militares...

141 Por eso la UNESCO propone desarmar las mentes para edificar la paz: “Puesto que las guerras nacen en la mente de los hombres, es en la mente de los hombres donde deben erigirse los baluartes de la paz”. Constitución de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (<http://portal.unesco.org/es>).

142 Se hace necesario subrayar la no erradicación en muchos países de las denominadas enfermedades asociadas a la pobreza, como la desnutrición o la tuberculosis, el cólera, la úlcera de buruli etc. “Las casuísticas de lepra en España de los últimos años registran un número de casos nuevos que oscilan entre 15 y 25” (fuente: fontilles.wordpress.com).

143 Un factor que se ha de tener muy en cuenta, tanto en el plano de la psicología personal como social y clínica, es el nivel de frustración del sujeto; pues a mayor frustración existen más posibilidades de que se desencadene una alteración de conciencia frente a un estímulo estresante. Ello se infiere del celebre modelo explicativo frustración-agresión de Dollard (1939), que plantea como teoría general de los orígenes de la agresión la existencia de una frustración previa. En dicha monografía se prueba que la frustración conduce a respuestas de activación cognitivo-conductuales agresivas tanto a nivel individual como social, es decir, *a mayor frustración más agresividad*. Vid. Dollard, J. y cols. (1976). *Frustración y agresión* (publicado originalmente Yale University Press, 1939). Reeditado por Megargee, I. y Hokanson, J., en *Dinámica de la agresión*. México: Ed. Trillas, p. 37 y ss.

144 La teoría frustración-agresión ha servido de base a múltiples estudios posteriores. Uno de ellos plantea la teoría anterior en relación con la estabilidad política. Se aplica en esta formulación el esquema de la frustración-agresión a la esfera política pero identificando la idea de castigo con la noción de coercitividad de los regímenes políticos. Todo ello de acuerdo a las siguientes hipótesis:

- 1) En situaciones de relativa falta de frustración sistemática, es esperable estabilidad política.
- 2) Si la frustración sistemática está presente, la inestabilidad política es predecible.

Por lo expuesto, el comportamiento agresivo, en forma de inestabilidad política, se predice como consecuencia de la frustración sistemática. Tras la realización del estudio se

el hombre está al servicio de la economía (dictadura de los mercados) y no la economía al servicio del hombre¹⁴⁵, pues el poder real es el poder económico, del que el poder político, en muchos casos, se ha convertido en un mero poder sirviente.

O con mejores palabras de Su Santidad el Papa Francisco:

“Mientras las ganancias de unos pocos crecen exponencialmente, las de la mayoría se quedan cada vez más lejos del bienestar de esa minoría feliz. Este desequilibrio proviene de ideologías que defienden la autonomía absoluta de los mercados y la especulación financiera. De ahí que nieguen el derecho de control de los Estados, encargados de velar por el bien común”¹⁴⁶.

Pero tal vez los más evidentes *marcadores psicopatogénicos* de una sociedad sean sus índices de *desempleo, suicidio, población reclusa y alteraciones mentales*. Todos ellos han sufrido en los últimos años un considerable aumento. Además, parecen estar relacionados entre sí y tener, en buena medida, causas socio-económicas.

Pues bien, esos “marcadores tumorales” del malestar psicosocial dan resultados peligrosamente positivos. Las alarmas ya han comenzado a sonar.

Prueba de esto es el incremento de la población reclusa en nuestro país, pues debe haber una relación causa-efecto en que tanto el índice de

hallaron los siguientes resultados: Mientras más altos sean los niveles de frustración sistemática, según la miden los índices seleccionados, mayor será la inestabilidad política.

Los países estables son aquellos que experimentan la menor medida de frustración sistemática; recíprocamente los países acosados por inestabilidad política, también sufren un alto nivel de frustración sistemática, aunque ocurren ciertas excepciones. A partir de estos descubrimientos se sugiere que una razón compulsiva de la mayor estabilidad de los países modernos yace en su mayor habilidad para satisfacer las demandas de sus ciudadanos. Solo cuando haya logrado un nivel de satisfacción lo suficientemente alto, un país tenderá más a la estabilidad que a la inestabilidad (Feierabend, I. K. y Feierabend, R. L., 1976, en *Dinámica de la agresión*. Ed. cit., p. 256 y ss. La cursiva es mía).

145 “El dinero debe servir y no gobernar”. Papa Francisco (2013). *Evangelii Gaudium*. Madrid: Ed. Librería Editrice Vaticana, Ediciones Palabra, p. 53.

146 Papa Francisco (2013). *Evangelii Gaudium*. Edición citada, p. 51. En el mismo texto señala: “El afán de poder y de tener no conoce límites. En este sistema, que tiende a fagocitarlo todo en orden a acrecentar beneficios, cualquier cosa que sea frágil queda indefensa ante los intereses del mercado divinizado” (p. 52); en la página anterior se refiere a la “dictadura de la economía” (p. 51).

desempleo como el número reclusos en España sean los más altos de Europa occidental¹⁴⁷.

Igualmente, estudios solventes (Nordt, C. *Lancet*, febrero 2015) prueban un incremento aproximado del 30% en el riesgo de suicidio asociado al desempleo, señalándose que uno de cada cinco suicidios tiene relación con el desempleo.

Para la española Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio, el primer factor de riesgo social del suicidio es el desempleo¹⁴⁸.

En España el número de suicidios, que es la primera causa de defunción no natural por encima de los accidentes de tráfico, se ha incrementado por tercer año consecutivo; en 2010 se quitaron la vida 3158 personas, en 2013 un 22% más, es decir, 3870 personas, lo que constituye la mayor cifra de los últimos 25 años. Como promedio 10 personas se suicidan cada día en España, y junio es el mes de mayor incidencia autolítica¹⁴⁹.

También se ha detectado un repunte de la depresión vinculado al paro¹⁵⁰. A este respecto debemos recordar que el consumo de antidepresivos se ha triplicado en los últimos diez años en nuestro país, según datos de la Agencia Española del Medicamento¹⁵¹.

147 Por eso siempre he sostenido que la más eficaz “reforma penitenciaria” es la transformación de la sociedad y de sus factores delictógenos, pues construir más cárceles es actuar solo sobre los efectos y no sobre las causas. A “el engaño social de pensar que la seguridad y el orden solo se logran encarcelando” se ha referido el Papa Francisco al señalar que la tranquilidad ciudadana se consigue más bien “afrontando las causas estructurales y culturales de la inseguridad, que afectan a todo el entramado social”. Papa Francisco, alocución a los presos del presidio de Ciudad Juárez (Méjico), 7-2-2016.

148 Ver: www.redaipis.org

149 Fuente: INE, febrero 2015. Se hace necesario recordar que la legislación española no castiga el intento de suicidio pero sí su inducción. La inducción puede producirse en el contexto laboral (por desempleo, acoso o discriminación –mobbing–) escolar (por marginación u hostigamiento –bullying–), social, e incluso en la propia familia (psicopatologizante). Por tanto el suicidio no es siempre consecuencia de una enfermedad mental (generalmente de la depresión) aunque pueda serlo frecuentemente. El problema está en determinar las razones de esa depresión que lleva finalmente al suicidio, pues cabe la posibilidad de que sea una depresión exógena, es decir, provocada por las causas sociales, laborales, escolares o familiares citadas. En todos esos casos, la verdadera causa no sería la depresión (que podríamos calificar de instrumental) sino factores sociogénicos.

150 Ver: www.fpsm.org.

151 Fuente: página Web del Ministerio de Sanidad. Mayo, 2016.

En su número de mayo de 2016 la prestigiosa revista *Lancet* publica una investigación realizada por científicos de las Universidades de Harvard, de Oxford y del Colegio Imperial de Londres en la que utiliza datos de 70 países y 200 millones de habitantes tomados de la Organización Mundial de la Salud para el periodo 2008-2010.

Ese trabajo pone de manifiesto que, en los países de la OCDE, la crisis económica, el desempleo y el gasto público en salud (cuando disminuye la cobertura sanitaria) están significativamente asociados al incremento de la mortalidad por cáncer.

Señoras y señores:

En este discurso no solo hemos hablado de teorías sino de personas y de su sufrimiento que es en gran medida evitable. Esa responsabilidad corresponde a todos, pero muy especialmente a los que detentan el poder.

Hoy sabemos que la salud en general y el psiquismo y la conciencia en particular pueden desajustarse/alterarse por factores sociosomáticos, es decir, exógenos-sociogénicos¹⁵².

Y conocemos también cuales son las principales *causas* sociales y económicas *psicopatogénicas*: la *pobreza*, el *desempleo*, la *explotación*¹⁵³, la *desigual distribución de la riqueza*, la *exclusión*¹⁵⁴, la *inestabilidad*, la *frustración* y el flagrante *retroceso de las libertades*.

¿Qué hacer?

La solución pasa por transformar la sociedad para remover las causas socioeconómicas¹⁵⁵ psicopatogénicas citadas.

La consecuencia es evidente: la mejora de la convivencia y de la salud general y mental de la población.

152 Pues la conciencia está determinada por la posición del hombre en la sociedad.

153 “Ya no se trata simplemente del fenómeno de la explotación y de la opresión, sino de algo nuevo: con la exclusión queda afectada en su misma raíz la pertenencia a la sociedad en la que se vive”. Papa Francisco (2013). *Evangelii Gaudium*. Edición citada., p. 50.

154 En nuestro ensayo *Psicología social de la exclusión* (Rocamora, 2008, Anales de la Real Academia de Doctores de España, volumen 12, pp. 141-171) acuñamos el concepto de “esclavitud retribuida”.

155 “Hoy tenemos que decir “no a una economía de la exclusión y la inequidad”. Esa economía mata”. Papa Francisco. Ob. cit., p. 49.

CONCLUSIONES

En esta exposición se ha pretendido poner de manifiesto la importancia de la conciencia en los procesos psíquicos.

Tras definir su concepto, hemos comprobado que la función cerebral denominada conciencia es susceptible de alteración dando lugar a unos estados excepcionales de conciencia que se manifiestan en gran parte de los trastornos psiquiátricos.

También, más allá de la clínica, se ha constatado que las condiciones psicosociales llevan a una modulación de las conciencias. Tanto en las causas clínicas como en las psicosociales encontramos un elemento de gran importancia para la génesis de diversas alteraciones: la culpa hipertrofiada.

La importancia de la conciencia en la cerebralización (retroalimentándola desde su aparición filogenética) y en nuestra evolución (condicionando su rumbo) es esencial para entender la vida humana y los procesos de pensamiento.

Por todo lo expuesto las conclusiones más destacables son las siguientes:

- La conciencia es una función cerebral cuya base estructural es neurofisiológica, pero cuyo desarrollo y configuración es psicosocial.
- La carga referencial constituida principalmente por los valores y creencias recibidos, así como por factores pedagógicos y normativos impuestos, es determinante en la citada configuración psicosocial de la conciencia.
- Existe una relación recíproca entre alteraciones psíquicas y de conciencia.
- Las denominadas enfermedades mentales se desencadenan a partir de la aparición filogenética de la conciencia.
- La sugestión y la culpa, separadamente o asociadas, juegan un papel fundamental en distintos estados excepcionales de conciencia.
- La conciencia puede modularse por medio de la información.
- Un mayor conocimiento sobre la naturaleza de la conciencia y sus alteraciones podrá incidir en una mejora de la salud mental.

Nada más y muchas gracias

BIBLIOGRAFÍA

1. Ayala, F. J. (2012). *Tres preguntas clave sobre la evolución del hombre*. Madrid: Ed. Fundación Lilly.
2. Blackmore, S. (coord), Baars, B. Block, N. Chalmers, D. Churchland, Patricia y Paul. Crick, F., Dennett, D., Greenfield, S., Gregory, R., Hameroff, S., Koch, C., La Berge, S., Metzinger, S., O'Regan, K., Penrose, R., Ramachandran, V., Searle, J., Stoerig, P., Varela, F., Velmans, M., Wegner, D. (2010). *Conversaciones sobre la conciencia*. Barcelona: Ed. Paidós.
3. Camus, A. (1978). *El hombre rebelde*. Buenos Aires: Ed. Losada,
4. Casas Gaspar, E. (1942). *Prehistoria de la medicina*. Barcelona: Ed. B.Y.P.
5. Castilla del Pino, C. (1979). *La culpa*. Madrid: Ed. Alianza.
6. Churchland, P. M. (1999). *Materia y conciencia*. Barcelona: Ed. Gedisa.
7. Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Ed. Destino.
8. Dessal, G., en Castaño, A. y de la Peña, J. (2008). *Tratamiento en la psicosis*. Madrid: Ed. Ana Castaño y Juan de la Peña (Servicio de Salud Mental de Moratalaz-Vicálvaro).
9. Descartes, R. (1976). *Discurso del Método, Meditaciones Metafísicas*. Madrid: Ed. Espasa Calpe.
10. Dollard, J. y otros (1976). *Frustración y agresión*. En L. Megargee y J. Hokanson (eds.), *Dinámica de la agresión*. México: Ed. Trillas.
11. Edelman, G. M. y Tononi, G. (2002). *El universo de la conciencia. Cómo la materia se convierte en imaginación*. Barcelona: Ed: Crítica.
12. Eguíluz, I. E. y Segarra, R. (2005). *Introducción a la psicopatología*. Barcelona: Ed. Ars Médica.
13. Elizalde, A. (2013). *Falacias que sustentan nuestras creencias*, en *Mediterráneo Económico* nº 23. Almería: Ed. Cajamar Caja Rural.
14. Ferrater Mora, J. (1979). *Diccionario de Filosofía* (cuatro tomos). Madrid: Ed. Alianza.
15. Ferrater Mora, J. (1983). *De la materia a la razón*. Madrid: Ed. Alianza.
16. Fernández Soriano, J. J. (2012). *Estudio psicoanalítico de la paranoia*. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
17. Fletcher, J. (1970). *Ética de situación*. Barcelona: Ed. Ariel.
18. Freud, S. (2005). *Obras completas (Standard Edition en 24 tomos)*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
19. Fromm, E. (1984). *Sobre la desobediencia y otros ensayos*. Barcelona: Ed. Paidós.

20. Foucault, M. (1990). *La vida de los hombres infames*. Madrid: Ed. Endymion.
21. García de Haro, F. (2006). *El secuestro de la mente ¿Es real todo lo que creemos?* Madrid: Ed. Espasa.
22. Gardner, H. (1996). *La nueva ciencia de la mente*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
23. Gazzaniga, M. S. (2012). *¿Quién manda aquí?, el libre albedrío y la ciencia del cerebro*. Barcelona: Ed. Paidós.
24. Gelder, M. Mayou, R. Geddes, J. (2007). *Psiquiatría*. Madrid: Ed. Marbán.
25. Gutiérrez Fuentes, J. A., Petitbó Juan, A., Puerta López-Cózar, J. L. (2012). *Tres preguntas clave sobre la evolución del hombre*. Madrid: Ed. Fundación Lilly, p. 14.
26. Harris, M. (2001). *Introducción a la antropología general*. Madrid: Ed. Alianza editorial.
27. Kant, I. (2015). *Contestación a la pregunta: ¿Qué es la Ilustración?* Madrid: Ed. Alianza.
28. Laborit, H. (1974). *Diálogos sobre la violencia*. Barcelona: Ed. Plaza Janés.
29. Laborit, H. (1975). *Introducción a una biología del comportamiento*. Barcelona: Ed. Península.
30. Ledoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Barcelona: Ed. Ariel-Planeta.
31. Fernández Liria, A. (2013). *Economía y psico(pato)logía*, en *Mediterráneo Económico* nº 23. Almería: Ed. Cajamar Caja Rural, p. 144.
32. Llinás, R. (2002). *El cerebro y el mito del yo*. Bogotá: Ed. Norma.
33. López Ibor, J. J. (1950). *La angustia vital*. Madrid: Ed. Paz Montalvo.
34. López Ibor, J. J. (1951). *La responsabilidad penal del enfermo mental*. Discurso de ingreso en la RANM. Madrid: Ed. Real Academia Nacional de Medicina.
35. López Ibor, J. J. (1961). *La agonía del psicoanálisis*. Madrid: Ed. Espasa Calpe.
36. López-Ibor Aliño, J. J., Ortiz Alonso, T., López-Ibor Alcocer, M. I. (1999). *Lecciones de psicología médica*. Barcelona: Ed. Masson.
37. López-Ibor, J. J. (2000). *El problema de la verdad en psiquiatría*. Conferencia en la RANM. Madrid: Ed. Real Academia Nacional de Medicina.
38. López-Ibor Alcocer, M. I. (2009). *¿Qué es la esquizofrenia?* Madrid: Ed. Fundación López-Ibor.
39. López-Ibor, J. J. (2012). *Espiritualidad, experiencia religiosa y psicopatología*. Discurso de apertura de curso de la RANM. Madrid: Ed. Real Academia Nacional de Medicina.

40. López-Ibor et al. (2012). *Psicosis inducidas por estados excepcionales de conciencia*, en Actas Españolas de Psiquiatría; Vol. 40. Suplemento 2. Madrid: Ed. Fundación Juan José López-Ibor.
41. Marina, J. A. (2008). *La pasión del poder, teoría y práctica de la dominación*. Barcelona: Ed. Anagrama.
42. Martorell, J. M. y Prieto, J. L. (2005). *Fundamentos de psicología*. Madrid: Ed. Centro de Estudios Ramón Areces.
43. Morales, J. F. y Huici, C., coords, (2003). *Psicología Social*. Madrid: Ed. UNED.
44. Morales Domínguez, J. F. y Rocamora G-Valls, P. (2007). *Psicología y racionalidad*. Madrid: Ed. Real Academia de Doctores de España.
45. Nietzsche, F. (2005). *La genealogía de la moral*. Madrid. Ed: Alianza.
46. Papa Francisco (2013). *Evangelii Gaudium*. Madrid: Ed. Librería Editrice Vaticana, Ediciones Palabra.
47. Pérez Álvarez, M. (2012). *Las raíces de la psicopatología moderna*. Madrid: Ed. Pirámide.
48. Pérez Avellaneda, M. et al. (2002). *Psicología*. Madrid: Ed: CEPE S.L.
49. Pinillos, J. L. (1976). *Más allá de Freud*. Santander: Ed. UIMP.
50. Pinillos, J. L. (1983). *Las funciones de la conciencia*. Discurso de ingreso en la RACMYP. Madrid: Ed. Real Academia de Ciencias Morales y Políticas.
51. Pinillos, J. L. (2004). *La mente humana*. Madrid: Ed. Temas de Hoy.
52. Pinillos, J. L. (2007). *¿Qué quiere decir realidad?* Conferencia en la RACMYP. Madrid: Ed. Real Academia de Ciencias Morales y Políticas.
53. Restak, R. (2013). *Mente*. Barcelona: Ed. Ariel.
54. Rocamora G-Valls, P. (1983). *Agresividad y Derecho, ensayo sobre la violencia*. Madrid: Ed: Revista Arbor del CSIC, nº 446.
55. Rocamora G-Valls, P. (2007). *Coaching y psicología*. En J. Palomeras. *Coaching con perspectiva sistémica*. Barcelona: Ed. Atenas.
56. Rocamora G-Valls, P. (2007). *Psicología social del pacifismo*. Madrid: Anales de la Real Academia de Doctores de España. Vol. 11.
57. Rocamora G-Valls, P. (2008). *Psicología social de la exclusión*. Madrid: Anales de la Real Academia de Doctores de España. Vol. 12, nº 1.
58. Rocamora G-Valls, P. (2008). *Sugestión, psicoanálisis y transferencia*. Madrid: Anales de la Real Academia de Doctores de España. Vol. 12, nº 2.

59. Rocamora G-Valls, P. (2011). *Psicología de la sugestión en Freud* (con prólogo de José Luís Pinillos). Madrid: Ed. Manuscritos.
60. Rocamora G-Valls, P. (2012). *Influencia y persuasión en la sociedad actual*, en *Comunicaciones y Relaciones* (Newsletter RADE Número Extraordinario 2012) Madrid. Ed. Real Academia de Doctores de España.
61. Rocamora G-Valls, P. (2016). *Conciencia y psiquismo*. Barcelona: Ed. Icaria.
62. Rodríguez Delgado, J. M. (1972). *Control físico de la mente*. Madrid: Ed. Espasa Calpe.
63. Ross, A. (1994). *Sobre el Derecho y la justicia*. Buenos Aires: Ed. Eudeba.
64. White, J. (coord) Bucke, R. Houston, J. Huxley, A. Krippner, S. Maslow, A. Owens, C. Prince, R. Savage, C. Watts, A. Wescott, R. Wilber, K (2005). *La experiencia mística y los estados de conciencia*. Barcelona: Ed. Kairós.