

ENTREVISTA A MANUEL VILLEGAS SOBRE SU LIBRO “EL ERROR DE PROMETEO. PSICO(PATO)LOGÍA DEL DESARROLLO MORAL”

Pilar Mallor Plou
Centro Ítaca
pilar.mallorplou@gmail.com

P. A finales del verano del año 2011 publicaste tu libro, titulado “El error de Prometeo. Psico(pato)logía del desarrollo moral”, donde desarrollas tu teoría sobre los orígenes, la estructura y el sentido de los mal llamados “trastornos mentales”. ¿Cómo definirías tu modelo?

M. Como un modelo nuevo, original, comprensivo e integrador

P. Puedes especificar más en detalle cada una de estas características.

M. Es modelo nuevo, puesto que no hay ningún otro, que yo sepa, que se plantee a partir de las mismas premisas.

P. ¿Cuáles son estas premisas?

M. Las premisas son que todo trastorno psicológico, claramente diferenciado de los trastornos neurológicos o neuropsiquiátricos, con los que se halla confundido en un *totum revolutum* en el DSM, tiene su origen en un conflicto de carácter moral. Y en eso reside parte de su originalidad.

P. ¿En qué más se puede detectar esta originalidad?

M. En el concepto mismo de moralidad. El dios de la Biblia, los dioses del Olimpo o los procesos evolutivos de donde emerge el ser humano, no proveyeron la aparición de la neoestructura moral con que regularse en las relaciones interpersonales y sociales. De ahí, el título del libro “El error de Prometeo”, en alusión al mito según el cual los dioses encargaron a los titanes Epimeteo y Prometeo la formación del hombre. Epimeteo creó la figura, pero Prometeo se encargó de otorgarle el fuego y la técnica, pero se olvidó de dotarle de un sistema que regulara su convivencia social e interpersonal. Zeus en persona tuvo que intervenir para enmendar este error, ordenando a Hermes que distribuyera entre los humanos la conciencia moral para hacer posible su supervivencia como especie social. En consecuencia la moral es una neoestructura que tiene que seguir un proceso de formación de neoestructuras, no previstas por la naturaleza, que sigue un proceso de regulación evolutivo bajo el principio de la mejor adaptación al medio, lo cual da lugar a un desarrollo por fases que arrancan ya en la primera infancia.

P. ¿Y cuáles son los principios que rigen esta moralidad?

M. Fundamentalmente dos: el egocentrismo y el alocentrismo. El egocentrismo es característico del primer periodo evolutivo, entre los 0 y 6 años, constituido por las fases prenómica y anómica en que la tarea principal es construir el núcleo volitivo del sujeto (reconocimiento de necesidades, deseos, impulsos, voluntad, constitución del yo). El segundo periodo, de los 7 años aproximadamente hasta bien avanzada la pubertad y adolescencia, es el momento evolutivo propicio a la formación de las neoestructuras alocentradas como la heteronomía, formada a partir de la aparición de la ley en el horizonte vital del niño, y la socrionomía, referida a la construcción de las relaciones interpersonales, con las que debe afrontar su vida en sociedad. En esos periodos se establecen las bases para la formación de los trastornos de personalidad y la diferenciación entre subsistemas de regulación moral que luego podrán dar lugar a los conflictos entre ellos, origen de los trastornos ansiosos y depresivos.

P. ¿Esta originalidad no tiene ningún precedente o base en ninguna otra teoría psicológica?

M. Sí, bebe de varias fuentes. La concepción filosófica de base parte de la perspectiva fenomenológico existencial, en la que se concibe al ser humano como a un ser libre e indeterminado lanzado a un mundo natural, personal y social, cuya existencia es la realización de un proyecto existencial y cuyos conflictos son conflictos de la libertad. Como decía Henry Ey, “todos los trastornos neuróticos son conflictos de la libertad”.

P. ¿En qué sentido?

M. Para nosotros la constricción de la libertad se encuentra en la base de cualquier patología neurótica en la medida en que son los dilemas morales los que ponen en juego su ejercicio espontáneo. El miedo al juicio de los otros, las dudas referidas a los propios derechos y a la legitimidad de nuestro ser, los conflictos relacionales, los sentimientos de culpa, de obligación, el temor a traicionar, a ser infiel a quienes amamos, a no complacer a los demás, la dependencia en las relaciones, etc. se convierten con frecuencia en un freno a nuestra proyección en el mundo. O en la medida en que la persona se hace dependiente de una sustancia o conducta adictiva, no se atreve a ser ella misma en sociedad por miedo al juicio de los demás, se siente víctima de los lazos familiares, o se somete a una rumiación obsesiva en busca de la perfección o la evitación del error o la culpa, cosas todas que no tienen que ver con déficits cerebrales sino con las vicisitudes de las relaciones del hombre con su mundo relacional.

P. ¿Qué otras fuentes están al origen de esta concepción?

M. El existencialismo es la filosofía de fondo en la que se apoya el modelo. Pero desde el punto de vista psicológico, su fuente principal es el constructivismo, fundamentalmente el constructivismo genético estructural de Jean Piaget. También en el de George Kelly, quien acentúa el valor del significado y de la organización que da a los constructos con que los individuos construyen su mundo, y al que hemos dedicado especial atención, particularmente con mi colega Guillem Feixas. Sin embargo, la teoría de Kelly es en parte idealista, en cuanto se fija sólo en la estructura y no en su génesis, cosa que no sucede con Piaget que incluye ambas perspectivas. En efecto estas estructuras no son innatas, sino que deben formarse a través un proceso de diversas crisis epistemológicas que van superándose una tras otra, dando lugar a pasajes predefinidos, como por ejemplo el pasaje del pensamiento mágico al pensamiento concreto o de éste al abstracto. Igualmente el niño recién nacido está situado

primeramente en una fase prenómica y el pasaje a la anómica se hará sólo gradualmente, a partir de nuevas adquisiciones evolutivas y neoestructurales.

P. Antes de pasar a las siguientes cuestiones has nombrado palabras nuevas que hacen referencia a lexema nomía para designar las diversas fases evolutivas, precedidas de prefijos como “pre- a- hetero- socio- auto-“. ¿A qué se debe esta elección?

M. Bueno: Algunas son nuevas, pero otras no, como heteronomía y autonomía, de uso frecuente en el ámbito filosófico, legal, político o social, y en parte de ahí toma su inspiración. El lexema “nomía” es muy común en el ámbito de otras disciplinas como “eco-nomía” “ergo-nomía”, etc. Pero la razón principal para su elección no es solo su aparición en el ámbito de la moral o ética Kantiana, sino sobre todo por su base etimológica νομος (“nomos”), como convención social, en contraposición a φυσικς (“fisis”), como base para el determinismo natural que ya reclamaron los presocráticos en su día. El prefijo indica el momento evolutivo, siempre en relación a la autonomía, que se considera el objetivo hacia donde se orienta todo el proceso.

P. Han quedado claras la novedad y la originalidad del modelo. Me gustaría ahora ahondar en el concepto de comprensividad.

M. Al afirmar que el modelo es comprensivo (en el sentido de *comprehensive* en inglés) se quiere significar que en su interior hallan explicación o comprensión todos los trastornos psicológicos, los cuales pueden entenderse en base a su naturaleza evolutiva o estructural, o ambas la vez.

P. ¿Puedes poner algún ejemplo?

M. Los trastornos de personalidad, como se ha insinuado más arriba, tienen su origen en déficits evolutivos característicos de cada fase del desarrollo. Por ejemplo, los trastornos histriónico y narcisístico de personalidad o los rasgos sociopáticos que acompañan a algunas personas en todas las etapas de su vida, tienen su origen en el momento evolutivo de formación de la anomía, una estructura que es de naturaleza egocentrada, muy adecuada para la formación del núcleo volitivo de la personalidad, pero que, si no se integra con la dimensión alocentrada que representan la heteronomía y la socionomía, termina por dar lugar a una personalidad asocial o antisocial. Igualmente, muchos trastornos “neuróticos”, como la fobia social o las obsesiones son el resultado de un conflicto estructural entre las estructuras anómicas y heteronómicas, en las que el miedo al juicio interno o externo, acaba por anular la propia voluntad, imponiendo el dominio del terror, de la culpa o de la vergüenza.

P. ¿Entonces, los trastornos psicológicos no son emocionales, sino morales?

M. En realidad no deberíamos hablar de trastornos sino de conflictos. Las afecciones emocionales que acompañan a los conflictos morales, son el resultado de las fricciones internas de los diversos sistemas de regulación moral, su epifenómeno, como la lava que surge de un volcán es el efecto de la fricción de las capas tectónicas que se produce en el subsuelo, que luego se enfrían, pero dejan su señal en forma de cráteres en la superficie. Sin embargo, hasta que las masas tectónicas no se estabilicen, las sucesivas erupciones continuarán siendo inevitables. Espero que la analogía sea lo bastante clara como para no tener que explicar que la terapia del desarrollo moral no está orientada a apagar fuegos emocionales, aunque también, cuando están en plena efervescencia y el humo que producen permite sólo trabajar en superficie. A su vez, constituyen la vía de entrada y la señal que nos guía hacia el interior del volcán. El objetivo de la terapia del desarrollo moral es, pues, el de buscar la

estabilización del sistema, a través de una integración de los diversos subsistemas de regulación moral en la autonomía.

P. En tu libro comparas el papel de la autonomía a la del auriga que conduce la cuadriga.

M. Es una buena metáfora, tomada del diálogo el Fedro de Platón, según la cual la cuadriga, formada por cuatro caballos, sólo puede ir de acuerdo si hay un auriga que gobierne en armonía la fuerza de cada uno de ellos. En nuestro caso el papel del auriga le corresponde a la autonomía, y los cuatro caballos representan cada uno de los subsistemas del sistema de regulación moral, la prenomía, la anomía, la heteronomía y la socomía. Sin una dirección única cada uno podría empujar el carro en direcciones distintas u opuestas, generando tensiones que paralicen o lleven la cuadriga al colapso o al descarrío.

P. Finalmente, me gustaría entender ¿en qué sentido se considera un modelo integrador?

M. Dado que la teoría del desarrollo moral es un modelo teórico centrado en los sistemas de regulación moral, éstos resultan compatibles con otros modelos, como el sistémico, el constructivista, el transaccional, el cognitivo de Beck o el racional emotivo conductual de Ellis, por no citar todas y cada una de las diversas modalidades de terapias de corte humanista. Los enredos familiares, según el modelo sistémico, por ejemplo, pueden reforzar la posición prenomica de una paciente o sustentar el enrocamiento anoréxico de otra. En cualquier caso la salida a esta situación pasa siempre por un fortalecimiento de la autonomía que ayude al aumento de la diferenciación individual y la salida de los enredos o transacciones paralizantes del desarrollo personal.

P. ¿Existe algún otro aspecto en que se pueda decir que la terapia del desarrollo moral sea integradora?

M. Sí, en el de las técnicas. No existen propiamente hablando técnicas exclusivas ni excluyentes del modelo del desarrollo moral. Inversamente, cualquier técnica procedente de otros modelos puede incorporarse legítimamente al trabajo de acuerdo con la práctica de la teoría del desarrollo moral. Por ejemplo, el cronograma o línea de vida, el genograma, la silla vacía, las cartas terapéuticas, el trabajo con sueños, las esculturas, la pregunta milagro, la autocaracterización, la rejilla de Kelly, y un interminable etcétera. Todo son herramientas que en un momento u otro pueden ser útiles y congruentes con los objetivos del modelo.

P. ¿Esto significa que el modelo del desarrollo moral no tiene una metodología propia?

M. No. Una cosa son las técnicas, que en principio son puros instrumentos sin carga ideológica, y otra son los métodos que deben ser congruentes con la teoría. En nuestro caso la entrevista evolutiva, descrita en otras partes, que incluye como parte intrínseca suya la evaluación de los niveles de desarrollo moral, es constitutiva del método propio de intervención del modelo.

P. Antes de poner fin a esta entrevista me gustaría plantearte si piensas desarrollar en la práctica una aplicación a la psicoterapia, puesto que tu libro habla de la psico(pato)logía, pero no de la psicoterapia.

M. Efectivamente. Está terminado ya el que podría considerarse segundo volumen de esta obra, dedicado a la psicoterapia del desarrollo moral. Se halla en proceso de revisión editorial y si todo va bien podríamos augurar su publicación para antes o después del verano próximo.

P. Bueno, pues tendremos que tener paciencia, pero, mientras tanto, ya se nos está haciendo la boca agua.