

# PSICOPATOLOGÍA Y PSICOTERAPIA DE LA FASE DE VALORACIÓN ÉTICA

## PSYCHOPATHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY OF ETHICAL EVALUATION PHASE

Ana Gimeno-Bayón Cobos

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Gimeno-Bayón, A. (2014). Psicopatología y psicoterapia de la fase de valoración ética. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 43-78.

### Resumen

*El artículo reflexiona sobre el lugar que ocupan los valores éticos en la psicoterapia. Se expone una propuesta de cómo tiene lugar el proceso de valoración en la vida cotidiana, distinguiendo entre un primer momento intuitivo, veloz, emocional, no consciente (que hace que nuestra percepción venga impregnada de connotaciones éticas) y un segundo momento de valoración, más consciente de los dilemas morales, personalizado, a veces lento, más complejo, que integra varios subsistemas y que permite una decisión congruente con los propios valores. A continuación el artículo se detiene en este segundo tipo de valoración y en los problemas más habituales que se pueden observar en la consulta a propósito de la misma. Por último, se expone un ejemplo concreto de trabajo con uno de los temas más frecuentes en relación con los valores: el problema de la culpa y su abordaje en la sesión.*

*Palabras clave: Valores, conciencia moral, emoción, neuroética, culpa, Psicoterapia Integradora Humanista.*

### Abstract

*This article tries to explain what place takes ethical values during psychotherapy. A proposal of how the valuation process occurs in real life is suggested, distinguishing a prime intuitive, rapid, emotional and non-conscious moment, which pervades our perception with ethical connotations, from a second moment of valuation, more conscious, slow in some cases, that permits a coherent decision with our personal values. Forwardly the article stops in this second moment and studies the more common problems that might create during therapy. Finally there is an example of therapy work which reflects one of the most common subjects related to the relationship with values: guilt and its approach during therapy.*

*Keywords: values, moral consciousness, emotion, neuroethics, guilt, Integrative Humanistic Psychotherapy.*

Fecha de recepción: 4 de octubre de 2013. Fecha de aceptación: 14 de noviembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

anagb.ifromm@gmail.com

Dirección postal: C/ Rector Ubach 46, 1º 2ª. 08021 Barcelona, España.

© 2014 Revista de Psicoterapia



## 1. Introducción

No es demasiado abundante la literatura donde se plasme la preocupación explícita por el sistema de valores éticos de la persona que acude a terapia, como objeto a tener en cuenta en el proceso terapéutico. Aparte de algunas reflexiones como las de Maslow sobre la psicoterapia como “búsqueda-del-Ser-y-del-Deber” (Maslow, 1971/1982) quienes parecen haber prestado más atención al tema son los autores de corte existencial, como por ejemplo Víktor Frankl, (1977/1978), Rollo May (1981/1988), Irving Yalom (2011) y recientemente Villegas, (2011). Y sin embargo—como recuerda Fromm (1947/2003)— los valores constituyen una especie de columna vertebral que organiza y sostiene desde el interior a cada sujeto.

Por eso es muy probable que en toda terapia profunda, que vaya más allá de la supresión de síntomas o de abordar un área muy específica, se toquen —a sabiendas o no— temas relacionados con los valores éticos de la persona y que algunas veces, si no se explicitan y confrontan, la terapia no pueda avanzar. En la experiencia terapéutica, por ejemplo, no es raro encontrar casos de trastorno de personalidad por dependencia en los que si no se cuestiona clara y explícitamente la concepción de lo bueno y lo malo para estas personas, no se da un cambio relevante. Ello obedece a que la persona quiere cambiar hacia la salud mental, pero sin que ello implique “dejar de ser buena”. Y si “ser buena” consiste —según sus criterios éticos— en agradar a las personas, difícilmente va a lograr un cambio que persistía más allá de la adaptación dependiente al terapeuta. Pero si abiertamente se afronta el tema y se hace de esos criterios valorativos objeto de reflexión y diálogo conjunto, la persona puede experimentar una visión novedosa del problema que le motive al cambio sin poner en peligro su integridad y honestidad. No parece lícito ni práctico plantear el proceso terapéutico en unos términos que lleven al sujeto a sentirse dividido y tener que elegir entre sus convicciones más profundas y su salud mental, o entre su conciencia y la confianza en el terapeuta.

Precisamente parece que todos los trastornos de personalidad, en las personas adultas, suelen llevar aparejado un trastorno en la valoración ética. Hace tiempo la autora elaboró un pequeño cuestionario sobre los criterios que utiliza una persona para decidir lo que es bueno y lo que es malo, que está sirviendo —tanto a ella como al equipo de profesionales con el que trabaja— para detectar y diagnosticar ágilmente trastornos de personalidad. La conclusión, de momento, es que cada uno de esos trastornos representa una detención en la evolución moral y fijación básica del desarrollo moral en un nivel concreto. Así, utilizando —por su capacidad didáctica— las categorías de Kohlberg (1975, 1978 y 1982) se puede ver que:

- La persona con trastorno antisocial se encuentra detenida en el punto evolutivo más bajo: el nivel preconvencional, primer estadio, desde una posición rudimentaria (obediencia por temor al castigo material).
- También se encuentra en ese mismo nivel, pero desde una posición refinada, el trastorno de personalidad por evitación (escapar del castigo del rechazo social psicológico o moral).

- Y con otros matices, se encuentra también aquí el trastorno de personalidad esquizoide (escapar del “castigo” del contacto y el compromiso vincular).
- La persona con trastorno narcisista se encuentra básicamente en el nivel preconventional, estadio dos (posición egoísta).
- Las personas con trastorno de la personalidad por dependencia se detienen en el siguiente escalón: el nivel convencional, estadio uno (responder a las expectativas de las figuras relevantes). También parece encontrarse aquí la personalidad histriónica, pero en realidad su núcleo moral está en el nivel preconventional: responde aparentemente a las expectativas de las figuras relevantes, pero no lo hace con lealtad a esas expectativas como en el caso de la persona dependiente, sino con la intención de seducir y llevarlas hacia las suyas propias.
- El sujeto con trastorno de personalidad pasivo-agresiva se encuentra detenido en ese mismo nivel –convencional, estadio uno– en posición reactiva negativa (frustrar las expectativas del otro).
- El sujeto con trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad está fijado en el siguiente tramo evolutivo: nivel convencional, estadio dos (obediencia literal a las leyes y jerarquías del grupo).

Por supuesto que, como luego se verá, no se trata de olvidar que la clasificación de Köhlberg respecto a la evolución moral ha sido cuestionada. Para empezar, por su discípula Gilligan (1982), al proponer como alternativa a la “moral de la justicia” (más propia de varones), la “moral del cuidado”, (más típica de mujeres). Pero como conjunto, y a efectos prácticos, podemos pensar en que la propuesta de Gilligan puede quedar subsumida en la de Köhlberg, si tenemos buen cuidado de referir los estadios de éste a los valores femeninos propuestos por esa autora. Más adelante se aludirá a otros cuestionamientos. Tampoco hay que ignorar las importantes variantes culturales en torno a los valores (Kluckhohn, C. y Strodtbeck, 1961) a las que más tarde se hará referencia, que no interfieren con los diferentes estadios y niveles descritos por Köhlberg.

## **2. La fase de valoración en el conjunto del proceso del *fluir vital***

Dentro del modelo de Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2003) en el que la autora ha desarrollado durante más de treinta años –junto con el equipo con el que trabaja– la profesión de psicoterapeuta, se contemplan (a efectos prácticos y didácticos) trece fases del *fluir vital* cotidiano en los que se pueden proyectar y concretar dos grandes problemas existenciales: cómo separarse amorosamente y cómo encontrarle sentido a la vida.

En dicho modelo se han distinguido en tal ciclo trece fases:

**Tabla 1. Fases del fluir vital cotidiano**

1. Receptividad sensorial	8. Planificación
2. Filtración de sensaciones	9. Ejecución de la acción
3 ó 4. Procesos afectivos	10. Encuentro
4 ó 3. Identificación cognitiva	11. Consumación
5. Valoración	12. Relajamiento
6. Decisión implicadora	13. Relajación
7. Movilización de recursos	

A lo largo de estas trece fases, se analiza en el modelo cómo se puede bloquear, dispersar o distorsionar ese fluir vital, dando lugar a procesos que no solucionan las necesidades o deseos que provocaron su inicio. Una de esas fases es la valorativa. Aunque en su conjunto el ciclo del fluir vital está inspirado en el ciclo de satisfacción de necesidades gestáltico (Perls, Hefferline y Goodman, 1951/1979; Zinker, 1977/1979), los creadores del modelo (Ramón Rosal y la propia autora) han considerado que el ciclo expuesto por los autores de la Psicoterapia de la Gestalt eludía algunas fases que (si bien en el momento que se creó el modelo acaso no necesitaban ser tenidas en cuenta por su buen funcionamiento generalizado y, por lo tanto, eran en aquellos momentos irrelevantes para la psicoterapia) era necesario tener en cuenta, a la vista de las transformaciones sociales y los cambios psicopatológicos en la sociedad actual. Una de esas fases fue la valorativa.

Tal fase, que aparece en el ciclo como quinta (tras la fase de receptividad sensorial, la de filtración de sensaciones y las fases de identificación afectiva y cognitiva) se sitúa como un momento clave, una vez que la persona tiene un bagaje de información –sensorial afectiva y cognitiva– suficiente para tomar la decisión (fase sexta) que determinará el curso del resto del ciclo del fluir vital. En esta fase quinta no se pretende que los únicos valores que son tenidos en cuenta a la hora de valorar las opciones sean, exclusivamente, los valores éticos. Si observamos, *a grosso modo*, algunas aportaciones muy relevantes, podemos hablar –con Cencillo (1971)– de valores éticos, estéticos, pragmáticos y personales, o podemos constatar que nuestro lenguaje está impregnado de valoraciones relativas a la dimensión ética, de potencia o de actividad, como nos enseña el Diferencial Semántico (Osgood, 1957; Osgood, Succi y Tannebaum, 1957/1976).

Ciertamente, el lugar de la colocación de la fase valorativa a lo largo del ciclo del fluir vital, merece una explicación.

El reconocimiento de trece fases discretas en el ciclo tiene, ante todo, una finalidad práctica y didáctica. En la experiencia personal de los individuos algunas de las fases parecen darse simultáneamente o casi simultáneamente (pensemos en la dificultad de distinguir en la vida cotidiana entre receptividad sensorial y filtración de sensaciones, ya que precisamente sólo percibimos las sensaciones filtradas), o la posibilidad de invertir el orden en alguna de ellas, según los casos.

Esto es lo que puede ocurrir entre las fases de los procesos afectivos y la identificación cognitiva: está claro que determinados pensamientos pueden dar lugar a ciertos fenómenos afectivos, pero también puede ocurrir a la inversa. La atracción o rechazo afectivo hacia determinadas personas, objetos o situaciones también genera tipos de pensamiento diferenciados. Si alguien –de quien no sabemos nada– “nos cae mal”, es probable que nuestros juicios sobre él sean más negativos que los que hagamos sobre alguien –del que tampoco sabemos nada– que “nos cae bien”. Y esa percepción emocional es fruto de un proceso cerebral complejo (Adolphs, 2003) en el que colaboran el *gyrus fusiformis* –que procesa las cualidades estáticas del rostro– y el *sulcus temporalis superior* (STS) que procesa las cualidades dinámicas.

La amígdala, el estriado y el córtex orbitofrontal valoran estas informaciones óptico-sensoriales en función de su relevancia para la propia vida sentimental y la motivación. Como consecuencia de esta valoración se disparan determinadas emociones, se inician procesos cognitivos y se encauza el comportamiento posterior (Singer y Kraft, 2005, p. 62).

Actualmente parece haberse modificado la concepción generalizada entre los cognitivistas de una prioridad secuencial del pensamiento sobre la emoción. No es eso lo que nos están mostrando las investigaciones de neuropsicología, que más bien son concordes con Gendlin (1981/1983, 1970/1997b) cuando se refiere al experimentar como una realidad somática global y previa a la diferenciación entre emoción y cognición. Así parece desprenderse de los experimentos del grupo dirigido por Ray Dolan (2007) en el Departamento Wellcome de neuroimagen del Colegio Universitario de Londres:

El núcleo amigdalino desempeña una tarea importante para la supervivencia: nos advierte de peligros.

Ante una amenaza potencial la amígdala genera el sentimiento de miedo, y en fracciones de segundo, pone nuestro cuerpo en estado de alerta. Basta la mera contemplación del semblante asustado de otra persona, incluso en foto, para despertar en nosotros emociones semejantes. Pero lo sorprendente en este experimento es que la amígdala se activa incluso cuando los investigadores pasan las imágenes tan deprisa, una tras otra, que los probandos ni siguiera advierten que las imágenes muestran rostros asustados. El “dispositivo de alarma” de la amígdala procesa automáticamente esta información sin que el estímulo desencadenante penetre en nuestra conciencia (Singer y Kraft, 2005, *Ibidem*).

Como resultado de estas investigaciones y otras afines nos encontramos que la amígdala procesa en forma rápida e inconsciente mensajes emocionales, incluso sin advertencia consciente, y los conecta con áreas como el hipocampo, el cuerpo estriado ventral y el córtex orbitofrontal por muchas vías nerviosas. Entre las tres áreas componen una red que percibe el significado emocional de un estímulo y las reacciones a él. Greenberg, Rice y Elliott (1996) ya anunciaban, en su momento, la

complejidad del funcionamiento emocional como para reducirlo –al menos en relación con las emociones primarias innatas– en un “derivado afectivo” consecuencia de la cognición, como sostenían algunos cognitivistas.

Las emociones se comprenden mejor como síntesis complejas de elementos, que incluyen el afecto primario (en forma de sensación y fisiología), la motivación (en forma de motivaciones e intereses) y la cognición (en forma de evaluaciones) (Greenberg, 1996, p. 71).

Recientemente, desde la evidencia psicobiológica (Panksepp, 1989) parece que las emociones básicas están constituidas por circuitos primitivos biológicamente preprogramados, del cerebro visceral que influyen en el procesamiento de la información en las áreas cognitivas superiores del córtex. En comparación, las áreas cognitivas superiores tienen solo un modesto control sobre los circuitos emocionales subyacentes, aunque está claro que el pensamiento puede y tiene algún efecto sobre los sentimientos cotidianos. (*Ibidem*, p. 72)

En ninguna de las recientes investigaciones neuropsicológicas se puede extraer como conclusión que el pensamiento sea anterior temporalmente a la emoción. Más bien parece lo contrario. Aún así, hay que tener en cuenta que estamos hablando de investigaciones en que se presentan estímulos externos al sujeto, y no se contemplan situaciones que transcurren en el ámbito exclusivo de la intimidad de la conciencia de la persona en las cuales, efectivamente, nuestro pensamiento puede ser anterior –en ocasiones– a las emociones que provoca. El papel de la atención, poco estudiado, es decisivo en estos casos. Un pensamiento catastrófico puede generar angustia, por ejemplo y un pensamiento esperanzado, puede generar ilusión, sin necesidad de ningún estímulo externo. Una focalización de la atención en recordar agravios pasados puede originar emociones relacionadas con el resentimiento. Por ello parece preferible dejar en el aire qué es antes de qué. La sospecha es que pueden ser simultáneos en algunas ocasiones, y en otras preceder la emoción al pensamiento y a la inversa. E incluso puede ocurrir que según la edad sea más frecuente que en los niños preceda la emoción y en los adultos el pensamiento; o que según el estilo de personalidad (social o respetuosa, con trastorno de personalidad histriónico u obsesivo-compulsivo) pueda ser más frecuente que la persona detecte primero la emoción o el pensamiento. No olvidemos los tipos jungianos (Jung, 1971) en base a los dos pares de funciones de percepción y decisión (sensorial/intuitivo; racional/emocional).

Ahora bien, si ahora nos centramos en la fase valorativa y nos ocupamos exclusivamente en los valores éticos, que son el objeto de este artículo, tenemos que distinguir en ella dos momentos:

a) Un primer momento automático, no consciente, correspondiente a la que hemos denominado “fase de filtración de sensaciones”, con la que queremos significar que no todo estímulo sensorial que percibimos físicamente nos afecta psicológicamente. Sería muy poco funcional tener que atender a todo lo que ahora

mismo estamos percibiendo por la vista, el oído o las sensaciones cenestésicas, por ejemplo. Buena parte de estas sensaciones “se pierden” para focalizar la atención –en forma inconsciente, las más de las veces– hacia aquello que nos importa. Es lo que Perls denominaba “principio de autorregulación orgánica”, según la cual “la necesidad dominante del organismo, en cualquier momento, se convierte en la figura en primer plano y las demás necesidades retroceden, al menos temporalmente, al fondo” (Perls, 1976, p. 23). Este hecho significa que ya la propia captación del estímulo sensorial viene filtrada por algún tipo de valoración intuitiva (¿es o no relevante para mí?), que si tiene una respuesta positiva da lugar a la focalización de la atención en él lo suficientemente intensa como para dar lugar a inicios de procesos psíquicos.

Pero junto a la valoración pragmática, parece ser que la percepción somática se nos manifiesta ya desde el primer momento impregnada de una valoración ética, previa a lo que son los fenómenos cognitivos y afectivos. La experiencia que Gendlin (1981/1983, 1970/1997b) denomina *felt-sense* (traducida entre nosotros como “sensación sentida” y también “significado sentido”), coincide con los resultados de las recientes investigaciones en neuroética: hay una experiencia primaria corporal y global anterior a la conciencia y que más tarde se diversificará en los subsistemas emocional y cognitivo. Como apuntan Perls et al. (1951/1979):

El contacto es un todo que engloba toma de conciencia, respuesta motriz y sentimiento –una cooperación de los sistemas sensorial, muscular y vegetativo– y se produce en la frontera de contacto en el campo organismo-ambiente. (p. 9)

La experiencia se sitúa en la frontera entre el organismo y el entorno, es decir en el nivel de la epidermis y de los órganos sensoriales y motores. La experiencia es la función de esta frontera y, psicológicamente, lo que es real, son las configuraciones “globales” establecidas por esta función, un significado aprehendido, una acción consumada. La experiencia forma un todo; es una estructura unificada definida que, sin embargo, no engloba la realidad en su conjunto. (p. 11)

Esta experiencia somática indivisible, previa a la diversificación entraña ya en sí un significado. También un significado ético. Por lo que nos revelan los resultados de las investigaciones, y en clara disonancia con las concepciones de Köhlberg (1975, 1978, 1982) y Piaget (1932/1974), ya los bebés que se encuentran en la etapa sensoriomotriz tienen “sentido ético” y experimentan atracción hacia comportamientos morales y rechazo hacia comportamientos inmorales. Este tipo de concepción de una valoración automática (o pre-valoración, si preferimos llamarlo así) es la que permite explicar que en experimentos llevados a cabo con bebés de muy corta edad, de nueve y diez meses se observe que son capaces de discriminar y elegir al menos algunos valores éticos.

- En experimentos realizados por Paul Bloom (Moya, 2011), ha comprobado que bebés de de nueve meses y diez meses (no así en los de seis) lo

siguiente: mostrándoles dos películas distintas con tres figuras geométricas “con cara”, en las que una intenta subir una rampa, otra se lo impide y otra le ayuda a subirla, los bebés prefieren la que ayuda a la que estorba. Y entre tres muñecos en el que uno “es el bueno”, otro “el malo” y un tercero indiferente, sus preferencias eran en primer lugar hacia el bueno, y en segundo hacia el indiferente.

- Prolongando este tipo de experimentos, Mahajan, Hamlin, Wynn y Bloom (citados en Hamlin y Wynn, 2011), realizaron otros con niños a partir de 20 meses en que podían dar o quitar un regalo a los muñecos. Si se les pedía que dieran un regalo elegían a los muñecos buenos, y si se les pedía que quitaran un regalo, la tendencia fue quitárselos al malo.
- Estos mismos investigadores, con bebés de 8 meses, les presentaban distintos muñecos que premiaban o castigaban a otros dos: uno que tenía buen comportamiento y otro mal comportamiento. Entre los muñecos que premiaban o castigaban, preferían al que premiaba al bueno. Y en segundo lugar al que castigaba al malo, con preferencia al que le premiaba.
- Los resultados de estas investigaciones nos muestran cómo niños que se encuentran en la segunda de las seis subetapas de conocimiento sensorio-motriz de Piaget (la de reacciones circulares secundarias) son capaces de distinguir en la práctica comportamientos con claras connotaciones éticas y preferir a quien se comporta en forma cooperadora o justa. Y no es nada difícil observar –apuntan Keller y Renstchel (2008)– a niños (sobre todo niñas) de 18 meses que intentan consolar a otro si llora y que a los dos años tratan a los niños desamparados con más cuidado, o consuelan a la mamá que llora dándole un pañuelo o una muñeca.

Todo ello significa que hay un sentido muy precoz y natural de la solidaridad y de la justicia, se dan comportamientos altruistas en épocas muy anteriores a las edades en que señala Köhlberg y a concluir con, Hauser (2006), que nacemos con mecanismos innatos que preceden a las emociones y a las razones para juzgar situaciones morales y distinguir quien obra bien y quien mal.

¿Qué hacer entonces con las teorías y observaciones de Piaget con niños a partir de 2 años, y con las teorías de la evolución moral basadas en éste, como la de Köhlberg? Éste último menciona, a propósito de sus trabajos:

Durante 12 años mis colegas y yo hemos estudiado el mismo grupo de 75 chicos, siguiendo su desarrollo en intervalos de tres años desde la primera adolescencia hasta la madurez. Al principio del estudio los chicos tenían entre 10 y 16 años. Actualmente los hemos seguido hasta las edades de 22 y 28 años, respectivamente. Además he explorado el desarrollo moral en otras culturas: Inglaterra, Canadá, Formosa, México y Turquía.

Inspirado en el esfuerzo pionero de Jean Piaget (1974/19321) para aplicar un enfoque estructural al desarrollo moral, he elaborado gradualmente durante los años de mi estudio un esquema tipológico que describe las



estructuras y formas generales del pensamiento moral que pueden definirse independientemente del contenido específico de decisiones o acciones morales particulares. (Köhlberg, 1978, p. 303)

¿Hay que arrinconar todo ese estudio y esfuerzo en base a las nuevas investigaciones? Bien es cierto que las teorías de Piaget han sido criticadas por falta de rigor experimental, pero hace tiempo sabemos también que no hay experimento que cierre exhaustivamente las puertas al error o a la ambigüedad ¿Qué hacer con lo que él y Köhlberg han observado y estudiado minuciosamente durante tantos años?

b) A nuestro juicio, las interesantes aportaciones de estos autores se explican porque no se agota el juicio moral en ese primer momento automático e inconsciente. Hay un segundo momento del ciclo del *fluir vital* en la valoración ética, momento más refinado, personalizado y libre –para bien y para mal– que puede ser consciente o (la mayoría de las veces) preconscious. Será más consciente cuanto más problemática y compleja sea la valoración. Como escribió la autora, en otro lugar, a propósito de la concepción gestáltica respecto a la conciencia:

Como nos recuerdan Perls, Hefferline y Goodman, en los animales (y también en los comportamientos humanos que compartimos con ellos) se da un ajuste muy primario, inmediato y unitario, de la respuesta motriz al entorno concreto. No hay dudas, todo sucede con fluidez. [...] No es así en todas las situaciones humanas, donde la unicidad de los diferentes subsistemas puede diluirse en un momento dado, dada la complejidad que algunas de estas situaciones tienen, complejidad de la que están exentas las de los animales. Entonces, en el humano, se da una lentificación del proceso de ajuste entre el organismo y el entorno. Mientras en los organismos menos evolucionados en el contacto a través de los sentidos se da una toma de conciencia sensorial y motriz como un acto único e inmediato, en la persona, en algunos casos, no se da esa inmediatez. (Gimeno-Bayón, 2012, p. 64)

Lo que Perls, Hefferline y Goodman recuerdan es lo siguiente: “Eso a lo que se llama ‘conciencia’ parece ser un cierto tipo de toma de conciencia, una función contacto donde se producen dificultades y demoras en el ajuste” (Perls et al., 195/1979, p. 12).

La conciencia, tal como Freud y sobre todo William James han subrayado, resulta de un retraso de la interacción en la frontera. [...] Se puede constatar inmediatamente que la conciencia es funcional. Porque, cuando la interacción en la frontera contacto es relativamente sencilla, la toma de conciencia, la reflexión, el ajuste motor y la intención deliberada son reducidos. Pero cuando es difícil y complicada, la toma de conciencia se intensifica (*Ibidem*, p. 46).

Igualmente Gendlin (1967/1997a) se refiere a este segundo momento de la valoración, en el proceso, cuando aparece algún dato conflictivo:

La secuencia en la que tiene lugar la evaluación experiencial es inversa a como se retrata normalmente. No adoptamos primero las conclusiones a partir de un sistema y luego las aplicamos para elegir entre diversas posibilidades. Primero debemos confrontar y diferenciar los significados experienciados (significados sentidos). Luego vemos que estos significados ahora diferenciados llevan implícitos una sensación significativa de bueno malo, resuelto o conflictivo. Éstas últimas las resolvemos mediante una diferenciación ulterior. (Gendlin, 1967/1997a, p. 97)

Como afirma el investigador en neuroética Moll (2006/2008):

Nuestros resultados ponen, pues, de relieve que el altruismo humano se basa sobre los sistemas generales de la recompensa y la relación social, comunes a todos los mamíferos. Sin embargo, la observación de principios morales abstractos requiere además un cerebro frontal humano altamente desarrollado (Moll et al., 2006/2008, p.60).

Y aquí es donde pienso que tienen cabida las teorías de Köhlberg, Gilligan, y otros estudiosos de la psicología evolutiva de la Ética. Piaget inició sus estudios y observaciones y extraído sus conclusiones con una población de niños a partir de dos años, que ya pueden dar un mínimo de explicaciones de sus elecciones ante los dilemas éticos complejos que los investigadores planteaban. Igual hizo Köhlberg. Es decir: la propia pregunta del “¿por qué?” de la elección les llevaba a tomar conciencia de las motivaciones subyacentes y a buscar una justificación (honesta o tramposa) a la misma. Pero los resultados de estos estudios necesariamente vienen condicionados por el desarrollo cognitivo y lingüístico, porque se les exigía una respuesta verbal razonada. Por lo tanto, lo que se va a tipificar no es la elección ética, sino la expresión lingüística de un razonamiento ético. Como señalan Keller y Rentschler (2008), en relación con la teoría de Köhlberg:

A comienzos de la década de los noventa, los psicólogos encontraron pruebas de que los niños podían, desde los tres años, discriminar entre faltas morales (golpear o robar) y convenciones sociales (“se tiene que decir ‘por favor’” o “los jóvenes no llevan esmalte de uñas”). A los cinco años, mantendrían con firmeza convicciones morales, aún cuando una autoridad sostuviera lo contrario. (Keller y Rentschler, 2008, p. 65)

En ensayos realizados por estas investigadoras con niños del jardín de infancia, la amenaza de castigo era importante, pero no era lo que servía como justificación moral, por lo que concluyeron que la capacidad de juicio moral de los niños estaba bastante más avanzada que la supuesta por Köhlberg.

Es este segundo momento de valoración, menos automático y más personal y humano, no compartido con otros mamíferos, el que hemos situado en la quinta fase del proceso del *fluir vital*. Es también un momento en que cristaliza y se plasma en el caso concreto la historia moral que la persona ha ido construyendo y modificando desde su libertad. También desde su cultura y los valores de la misma, valores que pueden ser tan implícitos como los que han detectado Kluckhohn y Strodtbeck

(1961) cuando se refieren a la valoración del tiempo, la orientación de la actividad, o la concepción de las relaciones entre la persona y la naturaleza. Pensemos, por ejemplo, en las investigaciones de Kelly et al. (2005) que mostraban que los recién nacidos no tenían preferencia por los rostros de su grupo étnico, preferencia que sí existía cuando tenían tres meses. O pensemos también en el ensayo de Keller y Rentscher (2008) en que planteaban un mismo dilema moral a un amplio grupo de chicos alemanes y a otro amplio grupo de chinos, todos entre siete y quince años. Las respuestas venían condicionadas por la edad, pero también por la procedencia cultural de los chicos. El dilema consistía en elegir imaginariamente entre ir al cine con un nuevo compañero de clase que les ha invitado a una película muy atractiva, o acudir a la cita con el mejor amigo (o amiga) que deseaba hablar de algo importante. Con independencia de la elección que tomaran, mientras los chicos alemanes pensaban que lo correcto era ir a la cita con el amigo, los chicos chinos dudaban, porque para ellos es muy importante la acogida a los nuevos miembros. Por supuesto que los condicionamientos de la cultura pueden ser para bien o para mal. Las mismas investigadoras realizaron otro experimento con personas entre cinco y diecinueve años, en los que se trataba de decidir cómo compartir unas monedas (los mayores) y unas pegatinas (los pequeños) con otro grupo de iguales. En experimentos semejantes realizados previamente con adultos la tendencia era a dar al segundo grupo alrededor del 30%.

Según la teoría de Köhlberg, los niños más pequeños tendrían que mostrar una manifiesta menor disposición para compartir que los estudiantes mayores, porque en los primeros apenas sí se ha desarrollado la conciencia moral.

Sin embargo, en nuestro ensayo ocurrió lo contrario. Los niños dieron más que los adultos. En todos los grupos de edad –incluso en los preescolares– se dividió mayoritariamente al 50%. Niños y jóvenes decidieron intuitivamente según el principio del juego limpio [...]

Repetimos el experimento en forma individual y anónima [...]

Sin embargo, a medida que crecía la edad, los participantes iban abandonando el criterio del juicio del juego limpio que en teoría defendían. Especialmente los voluntarios de 17 años dieron bastante menos de lo que con anterioridad habían reputado justo. Saber y actuar no eran, por tanto, necesariamente coincidentes (Keller & Rentschler, 2005, p. 66).

Estos resultados dan que pensar ¿Qué ha ocurrido en medio? ¿La cultura, la adaptación social pervierten unas tendencias más primarias y menos egoístas? ¿Cómo lo hacen? Se deja aquí la pregunta pendiente, aunque no hay que descartar que quizá haya que reflexionar sobre lo que Escrutopo, el diablo anciano de las *Cartas del diablo a su sobrino* aconseja al diablo joven para llevar a su “paciente” por el mal camino: “¿Empiezas a coger la idea? No dejes de insistir acerca de la normalidad de las cosas. [...] Y si ha de jugar con las ciencias, que se limite a la economía y la sociología; no le dejes alejarse de la invaluable ‘vida real’” (Lewis,

1942/2010). Ciertamente, si el niño va tomando como “normal” y “real” sólo lo que se observa en la vida económica y social...

En cambio, a la hora de dar cuenta de sus decisiones, los razonamientos diferían por edad (y en esto parecerían darle la razón a Köhlberg) desde los preescolares –que no fundamentaban sus decisiones– a los adultos jóvenes –que eran capaces de justificar su inmoralidad con muy buenos argumentos–, pasando por los de nueve años que lo justificaban desde la subjetividad etc. Estos resultados corroboran la teoría “social-intuitiva” de Jonathan Haidt (Universidad de Virginia):

Propone ésta que las razones meditadas no son las que determinan nuestro juicio moral. Los hechos a enjuiciar son valorados de forma automática, casi intuitiva. Este proceso inconsciente no se deja condicionar por argumentos. Según Haidt, la justificación de nuestros juicios espontáneos la elaboramos, por regla general, *a posteriori* (Schleim y Walter, 2008, p. 59).

Eso sí: este segundo momento valorativo viene mucho más determinado por la emoción que por la cognición. Las investigaciones en neuroética parecen confirmar las afirmaciones de Scheler, cuando –ya a comienzos del siglo XX– glosando a Pascal se quejaba de la falsa interpretación de su famosa frase de que “El corazón tiene sus razones” y escribía:

...hay un tipo de experiencia cuyos objetos se cierran completamente al “entendimiento”; para los que éste es tan ciego como son las orejas y el oído para los colores. Un tipo de experiencia, no obstante, que nos proporciona objetos auténticamente objetivos y un orden eterno entre ellos, a saber, los valores y un orden jerárquico entre ellos. Y este orden y las leyes de esta experiencia son tan determinados, exactos y razonables como los de la lógica y la matemática (Scheler, 1917/2003, p. 29)

De una manera abrumadora, las investigaciones de neuroética están mostrando cómo la emoción es decisiva a la hora de tomar de decisiones morales, en una gran cantidad de escenarios. Así lo muestran experimentos como los de Greene (2009); Greene y Haidt (2002), Haidt (2003); Hauser (2006); Moll et al. (2006/2008), y Shleim y Walter (2008) por destacar algunos de los experimentos recientes. Haidt (2003) concluye de sus investigaciones que la moral actúa como intuición moral, juzga automáticamente lo bueno y lo malo, es más rápida que el razonamiento cognitivo y que las emociones juzgan si algo debe ser alabado o castigado. Igualmente las emociones pueden motivar ciertos comportamientos morales (así como, por ejemplo, la vergüenza guía el juicio sobre la violación de determinadas reglas sociales). A igual conclusión llegan los investigadores con lesionados prefrontales, (Damasio, 1994/2006; Koenigs et al., 2007), retomando antiguos temas que ya se habían investigado a raíz del caso *Phineas P. Gage*. Las conclusiones sobre las consecuencias de las lesiones en el córtex prefrontal ventromedial (área que interviene en la formación de emociones y, en especial, de las emociones sociales), son las de suponer que en estos casos los dilemas morales se resuelven con

un juicio anormalmente utilitario, y que las emociones son un soporte necesario para el juicio moral.

De todas formas, conviene añadir que la realidad no es tan simple. Las investigaciones con neuroimagen de Greene (2009) muestran que hay un doble proceso en el juicio moral. Uno de ellos, de tipo utilitario, que podríamos denominar “moral impersonal”, (que da preferencia a la mayor cantidad de bien sobre los derechos individuales) activa, ante dilemas cuantitativos, áreas cerebrales, como las de la atención y memoria operativa, propias de los procesos cognitivos. En cambio, cuando el dilema tiene un carácter cualitativo, de “moral personal” (en que se da preferencia a los derechos humanos), los circuitos cerebrales que se activan intensamente son determinadas áreas de la corteza prefrontal medial, la corteza cingular posterior (y también la amígdala, según estudios posteriores) correspondientes a los procesos emocionales.

Pero no nos dejemos deslumbrar por los hallazgos neurológicos. Aún cuando, en este segundo momento valorativo, las emociones tienen un papel importante, no son ahora un tipo de emociones que funciona en un modo primario, aséptico, acultural, ahistórico e impersonal como en el primer momento valorativo. En este momento complejo, refinado, las emociones vienen mediadas por la historia personal del sujeto, sus aprendizajes (lo vimos en relación con la modulación cultural antes referida), sus razonamientos, sus experiencias y sus elecciones anteriores al momento concreto del juicio. Es por ello por lo que las emociones se activan discriminadamente, persona a persona, en relación con lo que cada uno previamente valora. Una persona se emocionará porque ha ganado su equipo de fútbol, la de al lado porque va a asistir a una exposición de Rotkho y una tercera porque ha leído la noticia del peligro de extinción de las abejas. Pero sobre todo es la intencionalidad, el carácter teleológico y (hasta cierto punto) libre de la valoración ética el que la convierte en un proceso auténticamente humano y moral. Como señala Kristian Köchy (2008), catedrático de filosofía en la Universidad de Kassel (Alemania):

Hay algo incuestionable: en todos los casos investigados los científicos se encuentran ante una amalgama de biología y cultura, pero los métodos que ellos emplean sólo exploran la faceta biológica. Hasta los procedimientos últimos de neuroimagen funcional se limitan a detectar cambios en la actividad neuronal o en la circulación sanguínea cerebral. Para la indagación de las influencias culturales o la aclaración de la relevancia cultural de los acontecimientos biológicos, no existe ningún procedimiento científico-natural.

Sin información complementaria procedente del campo de las ciencias humanas y sociales seguirá abierta la significación moral de los escenarios o imágenes estudiados. Sin las instrucciones aportadas por los voluntarios o sus informes, los datos carecerían de valor informativo. Sin la interpretación de las diferencias en las señales obtenidas en los registros de las

resonancias magnéticas, los hallazgos empíricos de la investigación cerebral no son otra cosa que imágenes de colores (Köchy, 2008, p. 69).

### 3. Problemas en la fase valorativa

Ya introduciéndonos en el terreno de la psicoterapia, nos toca considerar que, como señala Moya “Cuando existe un procesamiento emocional anormal, se muestran también, y de forma sistemática, juicios morales anormales” (Moya, 2012, p. 173). Por eso, ante el cliente que –desensibilizado por distintas razones respecto a la sabiduría ética innata– por ejemplo, se apega a unas valoraciones introyectadas de figuras relevantes, las propuestas de Köhlberg y Guillian nos pueden servir. La reflexión cognitiva puede ayudar a descontaminar esos patrones valorativos distorsionados y permitir que la persona revise la certeza de su razonamiento emocional, para acceder a una integración personalizada de valores sanos. De otra manera, si el terapeuta no se toma la molestia de confrontar la validez de los patrones morales asumidos, difícil será, por ejemplo, vencer la resistencia al cambio de la personalidad con trastorno por dependencia o con trastorno obsesivo-compulsivo, por ejemplo, que aglutinan su comportamiento en torno al eje de ser leal a las expectativas de sus figuras cercanas o al cumplimiento de la normativa legal, respectivamente.

En el modelo de la Psicoterapia Integradora Humanista, convencidos de la relevancia del juicio ético en este segundo momento, más ligado a lo propiamente psíquico, lo incluimos en la fase valorativa del ciclo del fluir vital, aún cuando esta fase abarca tanto valores éticos como otros, a los que no nos referiremos aquí. Es una fase previa a la decisión, en la que la persona sopesa (consciente o preconscientemente, sobre todo emocionalmente, pero en algunos casos cognitivamente) la importancia de los distintos valores en juego. Hemos detectado una serie de problemas que pueden bloquear, distorsionar o diluir el acto valorativo. A una breve descripción de cada uno de ellos se destina este apartado, siguiendo en parte lo que ya se expuso en Gimeno-Bayón y Rosal (2001 y 2003).

#### 3.1. Formas de bloqueo

##### a) Frigidez valorativa

Una de las características de la persona adulta equilibrada es la de estar en posesión de una identidad sólida (lo que se llama un “yo fuerte”, por contraposición a un “yo débil”). Ello incluye (vid. Kernberg, 1984/1987) tres aspectos básicos, uno de los cuales es la capacidad de sublimar, o sea de implicarse con valores objetivos que van más allá de la propia supervivencia o interés individual inmediato.

Pues bien, la persona que tiene frigidez valorativa tiene dificultades en comprometerse con esos valores. Muriel James (1981) dirá, que se trata de alguien que tiene su “Núcleo Interno” bloqueado. En muchos casos se puede observar (como ocurre en el caso de psicopatía o en las personas con lesión cerebral del córtex

prefrontal estudiadas por Koenigs et al. (2007) que se trata de personas inteligentes desde el punto de vista cognitivo y práxico, pero excesivamente frías. Algunas personas con trastorno esquizoide pueden sufrir este bloqueo. La persona aparece incapaz o con dificultades de comprender afectivamente lo que se refiere al mundo de los valores. Puede aparecer como excesivamente pragmática, y lo que no tiene una traducción en ese terreno son “tonterías”. Por ejemplo: cuando alguien se emociona contando un comportamiento admirable, en sentido ético, de otra persona, el frígido ridiculiza, o descalifica el tema, o la implicación emocional de los demás. Sus aspiraciones se limitan a aspectos materiales o de ventajas sociales para él o los suyos.

b) Fobia al compromiso con valores

La persona aquí, no es que no vibre, sino que detiene el movimiento hacia el compromiso con los valores en su fase inicial, antes de que se convierta en acción, a partir de la proyección de unas consecuencias negativas de ese compromiso. Considera que el implicarse con unos determinados valores le va a complicar la vida, y prefiere vivir en la conocida comodidad. Su comportamiento se caracteriza por la evitación: evita poner atención en el tema de la justicia social, por miedo a verse obligada por su propia presión interna a cambiar de estilo de vida; o acerca de la eticidad de su trabajo, por temor a tener que plantearse si lo debe dejar; o sobre una relación, o una discrepancia importante que le llevaría a manifestarse en contra del parecer grupal. Borra de su atención el mundo de los valores (o de alguno de ellos en concreto) para vivir más cómodamente.

Corresponde a una evolución moral que se ha detenido en la fase infantil, más frecuentemente. Pero también puede tratarse de una persona que haya vivido unas figuras parentales excesivamente estrictas y haya sido culpabilizada en exceso por un fallo concreto. No es raro entonces que se trate de una persona muy perfeccionista, que carece de tolerancia hacia sus errores y le produzca angustia el pensar en el sentimiento de culpa que tendría si tuviese un fallo. Prefiere sentirse inocente en base a la falta de implicación.

Puede utilizar frases del tipo “mejor no complicarse” o “no quiero pensar en eso” cuando se trata de tomar una decisión que implica un compromiso con valores. También puede redefinir la conversación, haciendo que vaya por otros derroteros, cuando se aborda un tema que implica valores o el valor que le produce angustia, o agitarse física o emocionalmente cuando ve a otros afrontando el tema. En algunos casos prescinde de leer el periódico o escuchar las noticias de actualidad para no contactar con el sentimiento de responsabilidad o de impotencia.

c) Sumisión a la presión de grupos amorales (“Pasotismo” valorativo grupal)

La sumisión puede venir tanto desde la aceptación de esa presión por parte de una persona de tipo dependiente inserta en un ambiente inmoral, como por rebelión frente a grupos rígidamente moralizantes y necesidad de encajar la rebelión

individual en un ámbito grupal que amortigüe el distanciamiento de las figuras parentales. Se trata de sustituir una dependencia por otra opuesta. Para mantener la vinculación afectiva se acepta la confluencia valorativa.

Puede también corresponder a una etapa evolutiva, como suele ocurrir en la adolescencia. Durante la misma, es normal y saludable que el adolescente revise los valores recibidos de los padres y demás figuras parentales, para analizarlos y decidir cuáles considera válidos para hacerlos suyos y cuáles rechaza. Es decir: se trata de masticar y digerir esos contenidos que ya posee, incorporando parte de los mismos y desechando otra parte. Algunos, durante este proceso, prefieren rechazar de entrada, en bloque y en apariencia, todo lo recibido, en especial si los padres son agobiantes. Así se crean un espacio amurallado (y “con pinchos” hacia afuera) para poder realizar su tarea de revisión. Están pidiendo que “les dejen en paz”, para tener el silencio interno necesario dentro de este interesante cometido que tienen por delante.

En algunos casos, sin embargo, se pueden dejar seducir interiormente por la presión de grupos amorales y realmente bloquear la fase valorativa en los procesos cotidianos. Su necesidad de tener la aprobación de los compañeros supera la madurez de sus criterios éticos. Les falta valor para diferenciarse del grupo juvenil de pertenencia.

Pero no es sólo en la adolescencia donde se da este problema. No es infrecuente, en algunos ambientes profesionales o laborales que se den comportamientos que claramente van contra los valores éticos de la persona. Pero la cultura del grupo genera una presión que impide a la persona percatarse de ello, porque aquéllos comportamientos aparecen como “lo normal” y desmarcarse de ellos es “lo raro”. Pensemos, por ejemplo, en algunos ambientes y niveles del mundo empresarial y los sistemas de ocultación de ingresos para evitar las cargas fiscales; o algunos ambientes políticos y las estrategias de “hacer favores” e “intercambiar favores” –en contra de la justicia distributiva– para obtener lo que se desea; o algunos ambientes laborales en los que parte del tiempo del trabajo se emplea (más bien se empleaba, antes de la crisis) en jugar por internet o enviar mensajes a los amigos; o en ambientes juveniles en los que fotocopiar libros, piratear programas informáticos y comprar música barata a través de “top manta” fraudulentos se convierte en algo habitual.

Muchas de las acciones llevadas a cabo con conciencia de su nítida reputación de malas se verificaron por sujetos que ante todo querían seguir siendo del grupo o pretendían adherirse al grupo caracterizado por la peculiaridad de sus acciones. Incluso el no hacer en determinado momento el mal que los demás hacen puede reputarme –al margen de otros perjuicios– una pérdida de la estimación de ellos –es decir una depreciación de la conciencia de sí– y adquirir un sentimiento de culpa (?) precisamente por no hacer el mal que, entonces, constituye la norma del grupo. [...] Y no sólo se trata de que se hace porque los demás hacen, sino que el que los demás



hagan de ésta y no de otra forma, lleva consigo aparejada la conciencia de que quizá esto que se hace por todos no es precisamente malo, sino, por el contrario, tal vez un bien (Castilla del Pino, 1973, p. 92).

Suelen incorporar este problema personas bien encajadas en su grupo social, si bien no ostentan el papel de liderazgo. Les cuesta discrepar de las costumbres de su entorno de referencia (sean sus compañeros de trabajo, su pandilla o su clase social). No es extraño que ridiculicen o desprecien al que se aparta de las “normas grupales” o hacer gala de cinismo, con la finalidad de mantener su rol en el grupo.

En la sala de terapia individual, como este bloqueo valorativo no les causa problema aparente, es más difícil de observar, si no es por los comentarios que hagan sobre terceros, o a la hora de tomar una decisión en la que los valores –o determinados valores que atañen a la misma– no son tenidos en cuenta. Otras veces, se nota en la descripción casual, a propósito de otro tema (porque la persona no es consciente de que este bloqueo es un problema) de comportamientos u opiniones en la que esos valores quedan claramente conculcados.

#### d) Autoprohibición del sentimiento de culpa sana

La mala utilización que se ha hecho en algunos momentos históricos del concepto de culpa ha llevado a un desprestigio de la misma y a la represión del sano sentimiento a ella correspondiente en bastantes ambientes. Agudos estudios como los de Castilla del Pino (1968) pusieron de relieve la capacidad de manipulación del otro a través de la culpa y la débil estructura del juicio ético de personas que viven tiranizadas por una culpa neurótica.

Esa realidad ha llevado a que predomine en algunas personas o grupos una auténtica fobia al sentimiento de culpa, tanto si es sana como insana, cayendo en lo que se puede calificar de “inocencia neurótica”, tan disfuncional como la culpa neurótica.

Últimamente hemos venido observando que, ante los excesos de un signo u otro, se prefiere hablar de responsabilidad, y no de culpa. Por lo que a nosotros respecta, entendemos que, ciertamente, la responsabilidad es uno de los elementos que configura el contenido de la culpa sana. Pero la culpa (en sentido psicológico, no jurídico) no es exactamente equivalente a responsabilidad, sino la dimensión ética de la misma, cuando la persona se percata de que ha violado los propios principios morales. Y será culpa sana cuando esa transgresión lo es respecto a valores éticos, (no pseudovalores o costumbres sociales) y se ha realizado con libertad, lucidez y responsabilidad.

Si antes hemos hablado de la relevancia de las emociones en el marco de las decisiones éticas, está claro que la autoprohibición del sentimiento de culpa sana (que, por supuesto, genera una vivencia afectiva desagradable) restará fuerza o bloqueará la evaluación moral y el cambio interior. Más adelante, al exponer un ejemplo de trabajo con la culpa se verá este tema con más detalle.

Dentro de la sala de terapia se puede observar este problema cuando la persona

narra algún hecho inmoral protagonizado por ella misma sin ningún sentimiento de pesar, o justificado mediante alambicadas racionalizaciones.

Fuera de la sala de terapia podemos verlo no sólo en los individuos sino en grupos enteros que dan por sentado que la culpa es un sentimiento inútil y opresor, ligado a manipulaciones autoritarias por parte de figuras parentales o líderes sociales para impedir la libre actuación de los ciudadanos mediante la coacción moral.

Otras veces se observa este problema por la adopción descarada de comportamientos desconsiderados, o por el malestar en las relaciones interpersonales o en la incapacidad de pedir perdón a quien se ha ofendido. La persona no acusa ningún eco emocional ante actos suyos destructivos para sí o para los otros, o hace apología en contra del sentimiento de culpa que otros pueden exhibir. En algunas ocasiones se puede observar a personas que “nunca tienen la culpa de nada” adornadas con rasgos narcisistas, y que son autoindulgentes consigo mismas (o con sus niños pequeños), y tienen aparentemente razones para disculpar y justificar el propio comportamiento.

#### e) Heteronomía

El bloqueo del juicio moral, en este caso, se da porque la persona “delega” en alguien externo (persona o institución) la realización del mismo, con lo que traspasa a ese alguien la responsabilidad por el acierto o desviación en dicha evaluación ética. La persona inhibe su capacidad de valoración, y prefiere guiarse por criterios externos. La tarea corre a cargo de personas físicas que representan una autoridad para el sujeto (padres, gurús, acompañantes espirituales) o en grupos o instituciones (el partido político, la Iglesia, el sindicato) o en estructuras anónimas (el ambiente, la sociedad). Pensemos en algo tan corriente como la “disciplina de partido” según la cual un número indeterminado de diputados vota en el Parlamento leyes con indudable contenido ético, según lo que decide el jefe de su partido, sin tomarse el trabajo de reflexionar personalmente sobre el tema.

Aunque forma parte integrante de determinadas fases evolutivas, lo es cuando se produce en personas adultas. Se da más en personas con rasgos dependientes con dificultades para pensar por sí mismas, tendentes a introyectar, o con rasgos evitativos, que prefieren que corra otro con el peso de la equivocación. También se suele dar en personas con rasgos de tipo obsesivo-compulsivo, que tenderán más a delegar en las normas dictadas por una institución que en una persona individual, a no ser que ésta tenga un orden jerárquico superior. La persona heterónoma necesita hacer preguntas a alguna instancia externa para saber qué es lo moralmente correcto y suele inquirir detalladamente sobre ello, porque no capta el espíritu global de una norma ética. Por eso, si no se le dan pautas concretas, puede vivir la situación con mucho desasosiego. Si se le pregunta el por qué de su evaluación, recurre a la autoridad de la fuente del enjuiciamiento, más que a su propia interpretación de la realidad.

En algunos casos extremos, puede aceptar sobreponer el criterio ajeno sobre la propia intuición que percibe, pero de la que desconfía, aceptando evaluaciones que claramente no entiende o le parecen absurdas.

#### f) Dogmatismo ético

Mientras el problema anterior suele afectar a personas con un desarrollo ético simbiótico desde el lado infantil, el dogmatismo representa la otra cara de la simbiosis: la de la persona que se coloca en el lado parental, desde una posición de superioridad, con demasiada seguridad de tener la razón. Intenta imponer sus criterios morales a los demás, desde un rol autoritario. Podríamos pensar que el sujeto aquí no bloquea la fase valorativa, puesto que valora por su cuenta, pero no es así. Su valoración está hecha de bloques rígidos prefabricados, que eluden considerar la situación concreta a enjuiciar, aplicando sin más unos criterios inamovibles que –una vez adquiridos– ahorran considerar cada situación en su especificidad. Acostumbra a darse con más frecuencia en personalidades de estilo independiente con rasgos autoritarios e incluso antisociales.

En cierta forma es lo opuesto a la corriente moral denominada “ética de situación”, que resta importancia a los criterios objetivos de valoración moral, y en cambio enfatiza lo irrepetible de cada uno de los problemas éticos.

Se caracteriza, ante todo, por la velocidad en la emisión del juicio valorativo (no tiene que pensar, ya está todo pensado) y su inflexibilidad a la hora de aceptar revisiones del mismo. También por un lenguaje –verbal y no verbal– autoritario, hecho, en general, de frases cortas, contundentes y que se repiten de manera mecánica una y otra vez, en diferentes ocasiones. Este tipo de secuencia apunta a la dificultad de relajación del juicio y elaboración creativa del mismo incorporando los elementos propios de la situación en curso.

La persona expresa sus valoraciones con un exceso de seguridad y fuerza y escapa de la confrontación (odia el “¿en qué te basas?”), a veces enfadándose, otras diciendo que es evidente la bondad de su juicio, y otras intimidando al interlocutor y afirmando que eso es así “porque lo digo yo”. En general plantea sus argumentos en términos excluyentes de “blanco o negro”, sin grises intermedios.

### 3.2. Formas de dispersión

#### a) Relativismo ético

En contraste con el problema anterior, el sujeto pone aquí el acento en la especificidad de cada situación. Y como no hay otra que tenga exactamente las mismas características, no se le puede aplicar ninguna norma general para enjuiciar la validez ética de una opción. Como relativiza tanto, se confunde a la hora de priorizar valores, y puede perderse en la ambigüedad, sin encontrar ningún hilo que le ayude a discernir en la valoración de un dilema concreto.

Puede tender a dejar que las cosas tomen el cariz que quieran, desde la

pasividad y la falta de compromiso, ahora no por “pasotismo ético” sino por mezcla de inseguridad y convicción de que nada es bueno o malo del todo (“todo es relativo”). Si se plantea un debate sobre el tema, no se atreve a opinar o va dando la razón, alternativamente, a cada uno de los argumentos que aparecen. Puede darse en personas con tendencia a la heteronomía (con rasgos dependientes u obsesivos) cuando no tiene a su disposición la figura de autoridad que le resuelva la tarea del juicio ético, y también entre personas con rasgos histriónicos.

### c) Dificultad en la jerarquización de los valores

El problema corresponde a una persona que tiene dificultades en distinguir, en un determinado conflicto, qué valores son secundarios y subordinados a valores más básicos. ¿Es mejor decir la verdad, por la que será castigada una persona inocente, o decir una mentira para salvarla? ¿Es mejor tener un nuevo hijo, con las limitaciones de tiempo y económicas que eso supondrá para el que ya se tiene, o es mejor abstenerse? ¿Es mejor aceptar pagos “en B” para evitar gastos a la Seguridad Social que hundirían la empresa y enviarían al paro a varias personas, o no aceptarlos para colaborar en la estabilidad de la Seguridad Social? ¿Es más honesto comprar en el “*top manta*” para ayudar a la supervivencia de ese “sin papeles” o hacerlo en la tienda correspondiente para evitar piraterías? La persona se puede encontrar dispersa entre los diferentes valores y sin poder atender a ninguno de ellos, o bien puede intentar conjugarlos sin renunciar a ninguno (cuando ello es imposible), o bien jerarquiza en tal forma que entorpece el conjunto del proceso.

Este problema se agudiza cuando cada una de las opciones que aparecen es parcialmente constructiva y parcialmente destructiva. O cuando tiene consecuencias positivas para el protagonista y negativas para otros o a la inversa. O cuando una opción es a la vez constructiva a corto plazo y destructiva a medio y largo plazo, o al revés. Puede ocurrir entonces que la persona vaya y venga de una opción a otra, sin una elección clara, quedando paralizada, y no se afirme ninguno de los valores en juego, esperando que la solución venga por sí sola. Puede ser típica de personas con rasgos obsesivos o evitativos. Un ejemplo es el de la persona casada que ha creado un tipo de relación paralela y se encuentra en la tesitura de que la nueva relación le pide un compromiso y la separación de su cónyuge. Aquí la persona puede encontrarse dispersa en su valoración, entendiendo que no puede jerarquizar porque no quiere hacer daño a nadie, y cualquiera de las decisiones va a conllevar dolor para alguna de las personas afectivamente implicadas.

Normalmente se observa en los titubeos de la persona y en un ir adelante y atrás en las elecciones realizadas, presionada por sentimientos de culpa. En la psicoterapia puede haber realizado varios procesos de decisión, que luego no llega a poner en marcha, deteniéndose justo antes del inicio de la acción y solicitando revisar la decisión tomada. Otras veces se observará en la falta de compromiso con esa decisión tomada en relación a una determinada jerarquización de valores: una parte de la energía quedó atrapada en la opción a la que se renunció. También se puede

notar cuando la persona plantea dudas en el momento de la valoración, y compara y opone criterios y consecuencias muy básicos y generales a detalles concretos, secundarios y pasajeros. En algunos casos esas dificultades de jerarquización las advierte el terapeuta cuando observa cómo se manifiesta explícitamente la adhesión prioritaria a un valor, y en cambio hay una actuación discordante con él. Se trata entonces de la convivencia de dos jerarquizaciones distintas, una consciente y otra inconsciente, que chocan entre sí.

#### d) Conflicto entre valores estancado

Este problema es uno de los más corrientes del vivir cotidiano. Como se dijo en el apartado 2., la conciencia de la necesidad de enjuiciamiento ético surge cuando la decisión se entelatece porque se presenta una situación compleja en que confluyen diferentes valores. Normalmente la persona logra optar, en un tiempo razonable, por alguno de esos valores implicados, o bien encuentra una solución creativa que integre en forma armoniosa a todos ellos.

La dispersión del proceso se da cuando ese tiempo de solución se prolonga demasiado por el conflicto entre varios valores importantes, que se ven de igual peso, incompatibles de una solución conjunta; o cuando la persona vive este conflicto en forma crítica, acaparando tanta energía en la fase de valoración, que va desgastando y disminuyendo la energía disponible para continuar el proceso.

Normalmente la persona tiene conciencia del conflicto y lo expresa abiertamente, porque le hace sufrir. Podría ocurrir que, como en el problema anterior, no tenga conciencia del conflicto, en cuyo caso se manifestará por la discrepancia entre lo que dice elegir y la inadecuación de medios que utiliza para llevarlo a cabo, o por el fracaso en llevar adelante la elección. Pero frecuentemente se manifiesta por la presencia de un yo escindido que se manifiesta en el lenguaje. Un ejemplo típico es el de la persona que en terapia recurre a la frase “es que la cabeza me dice una cosa y el corazón me dice otra” ¿qué hago?

#### e) Fragmentación valorativa

Cuando a una persona le parece bien una determinada decisión tomada por el jefe de su partido, pero le parece mal si la toma el jefe del partido opuesto, estamos hablando de fragmentación valorativa. Consiste ésta en una especie de “doble moral”, en que se emplean criterios distintos según los destinatarios o las circunstancias. Así, se pueden ver graves las ejecuciones de presos en Cuba y no en Estados Unidos o al revés. O, como ocurría antes con frecuencia, entender que el hecho de tener una amante por parte de un hombre casado no es grave, y en el de una mujer sí lo es.

Aunque es más propio de personas con rasgos histriónicos, no es exclusivo de éstas. Esta doble contabilidad, se da también con frecuencia en la personalidad obsesiva, y en la personalidad contradependiente, revistiendo la forma de aplicación muy estricta a uno mismo de los criterios éticos, y que, en cambio, los disculpan

fácilmente si los realizan otras personas. Tanto en la personalidad dependiente como en la obsesivo-compulsiva, se evaluarán en forma distinta los mismos actos si los realiza la figura de apego o institución de referencia, o si lo hace una figura o institución opuesta a la primera. En el sujeto de personalidad narcisista o antisocial, se trata a sí mismo en forma autoindulgente, y en forma exigente a los demás.

No es fácil detectar el problema si se refiere a la evaluación de figuras ajenas a la terapia, salvo a lo largo del tiempo, cuando la persona incluye en la contradicción evaluativa. En cambio es bastante fácil observarla cuando la persona es sensible a la culpa neurótica o la inocencia neurótica (aunque éste último tipo abunda menos en las salas de terapia), en que se puede ver el distinto tratamiento a los fallos de los demás y a los propios.

Otra señal que puede llevarnos a identificar este problema es cuando una persona cede siempre ante los otros (“yo no merezco tanto como los demás”) o bien exige sistemáticamente que los otros cedan ante ella (“yo merezco más que los otros”), que probablemente va a engendrar una doble moral. Como señala Perls (1973/1976) respecto al neurótico y al antisocial, el primero ocupa menos espacio del que le corresponde en el espacio social, y el segundo más del que le corresponde. Aquí se trata ese mismo fenómeno en la utilización del espacio ético.

#### e) Inestabilidad valorativa

Este problema se da cuando la persona sostiene por un período de tiempo tan corto su criterio evaluativo, que impide captar profundamente los valores implicados en él. Rápidamente ha sido sustituido por otro, que acaso deje después lugar a otro... A diferencia de la dificultad en la jerarquización de valores, o de otros problemas de dispersión, la persona no duda. Está segura de su evaluación. Y cuando pronto ésta sea diferente, también estará segura. Normalmente ocurre este problema en personalidades *borderline*, o con rasgos infantiles o histriónicos, que adolecen de superficialidad en sus juicios, convirtiéndose éstos en poco significativos. También puede darse en personas dependientes o evitativas, que internamente viven la necesidad de complacer a distintas figuras parentales (internas o externas) con diferentes criterios. Según con qué zona interior estén en contacto, o ante quién se dé la situación, variará su respuesta (interna o externa) valorativa.

La sensación que puede vivir el terapeuta, ante un sujeto con este problema, es la de confusión. ¿Pero no había dicho antes...? También se da la sensación de una o varias rupturas en una misma secuencia, unidos a la agitación que imprime un ritmo excesivamente acelerado y la disonancia entre las diferentes valoraciones realizadas, o bien se puede ver una pérdida paulatina de energía, a medida que cada uno de los cambios internos va restando vitalidad al proceso.

### 3.3. Formas de distorsión

#### a) Valoración invertida

Cuando una persona se alegra del sufrimiento o la muerte de otros, cuando considera que matar a inocentes para conseguir un objetivo egoísta es un acto admirable, cuando “socializar el dolor” o torturar a un prisionero, se consideran actos patrióticos, cuando abusar de un menor se entiende como una demostración de afecto, estamos ante una persona que tiene el problema de valoración invertida. Como apuntamos ya en otra ocasión (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, p. 183), este problema aparece más frecuente y más violentamente en personalidades claramente antisociales y es propio de ambientes marginales, donde las figuras parentales y el conjunto del Padre Cultural (Drego, 1983) transmiten valores invertidos. Como señala Castilla del Pino (1973),

La experiencia nos hace ver que en delincuentes habituales, ante los cuales, nosotros, con nuestra moral de segunda mano, estaríamos tentados de considerar amorales, nos asombra el impudor con que refieren acciones que “nosotros” consideramos “malas”. El asombro es mucho mayor cuando estos mismos delincuentes se nos comportan pudorosamente resistentes a la confidencia de acciones que “ellos” reputan malas, aún cuando para nosotros no lo son (Castilla del Pino, 1973, pp. 53s.).

Pero podemos también reconocer esta distorsión en ámbitos más amplios con rasgos de explotación narcisista (incluidos ambientes socialmente privilegiados, a tenor de la hipocresía que tales grupos sean capaces de actuar). Así no es tan raro, dentro del mundo de las altas finanzas o la política, encontrar grupos de altos cargos que consideran un signo de buen funcionamiento profesional el aprovechamiento de cualquier situación en que se puedan obtener rápidas ganancias a través del perjuicio a terceros, actos de corrupción o tráfico de influencias; o que incluyen el psicoterror laboral (*mobbing*) como un medio recomendable para obtener un mayor rendimiento laboral; o jóvenes en que iniciar al otro en la droga lo consideran un favor que le hacen; o grandes capas de población que consideran una especie de gracia y síntoma de espabilamiento el robar el dinero público. Aquí la persona no está sometida a la presión de un grupo amoral, sino que ha hecho suyos esos sistemas de valoración invertida. Y no estamos hablando de diferencias culturales o costumbres sociales sino de claras violaciones de la justicia o los derechos humanos. Un caso específico, como el de abuso sexual de menores, muestra cómo en un altísimo porcentaje de casos el agresor está confundido por experiencias suyas infantiles que le hacen vivir el abuso como la manera “normal” de mostrar afecto (Kasper, Bauman y Alford, 1984).

No hay que confundir este problema con el hecho de que una persona tenga valores diferentes a los de la cultura del entorno. Pueden ser valores contraculturales o subculturales o idiosincrásicos, o simplemente propios de una cultura a la que el sujeto pertenece y que tiene unos valores distintos. Pensemos, por ejemplo, en los

valores de los colectivos de etnia gitana en relación con el respeto a la autoridad del colectivo, o con la valoración del trabajo convencional. La persona que los vive, no realiza una valoración invertida, sino que la hace dando una forma peculiar a valores a los que su cultura es más sensible.

En cambio, una persona puede estar integrada aparentemente en su cultura y hacer una valoración invertida, al menos en algunos ámbitos, en el sentido de la destrucción de valores individuales y colectivos que comporta tal valoración, como los casos antes citados. No son algo tan raro las valoraciones invertidas en áreas concretas, con el permiso y la alabanza de la propia cultura.

El problema se observa directamente, a través de su comportamiento o sus narraciones, ante la apariencia de normalidad que dan a sus actos, cuando no se glorían de ellos como una gesta encomiable. Puede pasar inadvertido si pertenece a un área de contravalores tan asumidos por la propia cultura que también el terapeuta da por buena esa valoración.

#### b) Arbitrariedad valorativa

Esta distorsión es consecuencia de colocarse el sujeto a sí mismo como fuente de la moralidad. La persona que no ha superado la fase narcisista-hedonista en su evolución, o la que ha entrado en un tipo de esquema antisocial, se erige a sí misma en patrón de toda valoración y, por lo tanto, ésta carece deliberadamente de toda objetividad, puesto que es el propio sujeto quien la dicta.

Puede ser el resultado de una rebelión frente a un exceso de dogmatismo en la educación, confundiendo autonomía con arbitrariedad (como ocurre en personas con rasgos del trastorno de personalidad pasivo-agresivo). Frecuentemente apunta este problema a una falta de madurez del yo, que, como señalamos antes se caracteriza, entre otras cosas, por la adhesión a unos valores objetivos, y por lo tanto, al reconocimiento de la relatividad de propio sujeto.

Uno de los síntomas observables es que normalmente el sujeto se empeña en priorizar valores hedonistas a corto plazo, y se puede encontrar en un callejón sin salida a largo plazo. En otros casos tendrá dificultades para seguir normas a las que se comprometió, o cuestiona expectativas razonables por parte de la sociedad. En otros casos tendrá dificultades en la relación porque los demás se apartan del sujeto como de alguien poco fiable. Todavía no ha ingresado en el nivel convencional de Kohlberg, y por lo tanto carece de respeto a las expectativas o reglas del grupo, y es lógico, pues, que el grupo le rechace.

#### c) Conciencia inmadura

A la hora de detectar este problema, nos fijamos en las teorías evolutivas de Kohlberg y Gilligan, ante todo. Por lo tanto no se dará cuando la persona tiene como base unos criterios morales concordantes con su edad (sabiendo que las diversas fases no se pueden fijar con una estructura rígida). El problema se da más bien cuando una persona adulta, que suele actuar como tal en los otros ámbitos de la vida,



opera con una evaluación de un nivel inferior al que le corresponde por edad y hará referencia entonces a su desfase en relación con el momento vital en que se encuentra. Aunque la persona esté muy desarrollada intelectualmente o desde el punto de vista pragmático, desde el punto de vista ético puede ser inmaduro. En cambio no estamos seguros de que una persona con inmadurez ética pueda tener una madurez afectiva, puesto que el tratamiento de los valores afecta al subsistema emocional (nos emocionamos respecto a lo que consideramos valioso, a lo que nos importa, y por lo tanto es un valor para nosotros).

Aún cuando algunos de los problemas descritos con anterioridad pueden ser frutos concretos de esta conciencia inmadura, se ha querido poner de relieve este problema, más abarcativo y que se puede solapar con otros, para poner el acento en el carácter de detención del proceso evolutivo habitual. Esto tiene como finalidad tanto recoger problemas concretos no descritos específicamente, como apuntar al tipo de intervenciones a realizar, como ayuda a la maduración. Como se señaló al inicio del artículo, no es difícil encontrar en la sala de terapia una mujer complaciente, con rasgos o trastorno por dependencia, anclada en el nivel II de Guillian (sólo pendiente del cuidado de los otros), o un hombre con rasgos de personalidad obsesivo-compulsiva, anclado en el estadio 4º de Köhlberg y cuyo mayor empeño es cumplir y hacer cumplir las leyes del grupo. La propuesta de dejar de ser una buena niña o un buen chico para convertirse en una mujer buena o un hombre bueno, accediendo a otros niveles de conciencia moral superior, suele ser reconfortante, liberadora y motivadora.

No hay que confundir este problema con las diferencias de valores en las personas, según su propio estilo de personalidad, dentro de una conciencia madura, que es distinto a una conciencia homogénea. Por ello estará bien tener en cuenta los diferentes estilos sanos a la hora de valorar.

La escucha suele permitir detectar el problema, sobre todo a partir de las situaciones o acontecimientos que causan malestar o preocupación a la persona, pudiendo intuirse las evaluaciones que hay tras su discurso. A veces, en éste se puede ver claramente su valoración legalista-compulsiva, o su exceso de energía volcada en complacer al otro más allá de lo razonable, o todo lo que está dispuesta a perder la persona con tal de no enfrentarse a un posible rechazo. Pero aunque en el discurso no apareciese de una manera explícita, toca estar vigilantes, pues la conciencia inmadura, como ya se señaló antes, está detrás de casi todos los trastornos de personalidad.

#### d) Conciencia distorsionada

Nos encontramos ahora ante uno de los más clásicos problemas detectados por los moralistas, que lo calificaron en términos de poseer una conciencia laxa o una conciencia escrupulosa. Consisten éstas en la utilización generalizada, a la hora de realizar una evaluación ética, de un filtro excesivamente ancho o estrecho para juzgar un comportamiento.

- La persona con conciencia laxa es excesivamente indulgente (tanto para sí como para otros) minimizando el impacto del comportamiento inmoral y restando importancia al componente destructivo que conlleva. Emparenta fácilmente con la inocencia neurótica.
- La persona con conciencia escrupulosa responde al cuestionamiento moral exagerando ese impacto, dando la misma importancia a un pequeño fallo que a un comportamiento gravemente destructivo. Emparenta fácilmente con la culpa neurótica, tanto para sí como intentando imponerla a los otros.

Si existiera una distinta valoración para sí o para los demás, no estaríamos ante este problema, sino ante el de fragmentación valorativa. En éste la persona no hace trampa, no utiliza dos raseros diferentes para evaluar, sino que está convencida íntimamente de la validez de sus criterios. Lo que sí puede ocurrir es que una persona sea laxa en unas áreas de la vida y estricta en otras (por ejemplo, en relación con el sexo ser laxo o estricto y en relación con el trabajo y el empleo del dinero ser lo opuesto).

El terapeuta se puede sorprender de la tranquilidad con la que la persona con conciencia laxa narra actuaciones suyas o ajenas gravemente destructivas sin la mínima señal de alarma o preocupación. En otras ocasiones, la persona se queja en forma reiterativa de las “injustas” críticas de los otros. Si el sujeto está en terapia de grupo, alguien del mismo mostrará esa alarma... salvo que todo el grupo tenga conciencia laxa respecto a el área de que se trata (que también puede darse, como hemos podido comprobar más de una vez, por contaminación ambiental).

En cambio, frente a la conciencia escrupulosa, el terapeuta suele vivir una experiencia de compasión por el sufrimiento de la persona, o de enfado por sus intentos de culpabilizar a otros. En el grupo, la sensación inicial es la de sentirse culpabilizados o quedarse pensativos, o de temor a decir lo que piensan por miedo a la crítica, o de rabia por la pérdida de tiempo en “escuchar ridiculeces”, si bien es obvio que el sujeto está preocupado o sufriendo con ello y suele ser una persona honesta. Al igual que en el supuesto anterior, si se trata de terapia de grupo, son significativas las miradas de alguno de los miembros hacia el terapeuta, como pidiendo auxilio y esperando su intervención.

#### e) Valoración por confluencia o rebelión afectiva

La valoración por confluencia es un caso extremo de heteronomía. Tan extremo que el sujeto no es consciente de estar utilizando criterios ajenos al propio, pues ha hecho desaparecer sus límites con los de la persona o institución de referencia. Aquí la persona no bloquea su enjuiciamiento moral, sino que lo hace como propio en fusión indistinguible para ella misma con el sistema ético de una figura (personal o impersonal) que ha ocupado todo el espacio de la conciencia moral propia. Así como en el caso de la heteronomía la persona podría afirmar que cree que “todo lo que diga X” es acertado, aquí ha interiorizado los criterios de “X”

sin ser consciente de ello. Esto es lo que suele ocurrir, por ejemplo, en el caso de los “lavados de cerebro” que tienen lugar en una secta destructiva (y probablemente en el llamado “síndrome de Estocolmo”). Aún cuando la persona salga de ella, sigue pensando según ha sido programada y no encuentra otro criterio dentro de sí. Pero este fenómeno no ocurre sólo en estos casos extremos. Lo hemos podido observar también y especialmente en el seno de relaciones familiares intensas, especialmente entre madres e hijas, y también en algunos casos de amistad fusional y en personas con trastorno por dependencia y trastorno histriónico.

Sin llegar a estos extremos, es probable que todos suframos de una parte de confluencia con nuestro grupo cultural y como nos resulta difícil salir de su marco de referencia, haya zonas en las que no somos conscientes de que nuestro juicio está inmerso en él como el pez en el agua del que le rodea. Las reflexiones de Klucholn y Strodbeck (1961) sobre las variantes en valores son toda una llamada de atención.

En el caso de la rebelión afectiva la confluencia tiene lugar desde la posición reactiva negativa: se ha integrado globalmente que los criterios de la figura de la que se depende (negativamente) son erróneos y los que se adoptan son los opuestos.

Como la persona, aparentemente, realiza su “propia” valoración sin ser consciente de que no es suya, es difícil detectar la valoración por confluencia directamente. Más bien se irá sospechando progresivamente, cuando en la sala de terapia se presente una figura, grupo o culturas idealizados. Las respuestas a los cuestionamientos pueden ser razonadas y razonables dentro de la absorción de todo el sistema evaluativo ajeno. Lo más probable es que se empiece a entrever conforme la figura o institución vayan perdiendo idealización y entren en conflicto con el cliente.

En el caso de rebelión afectiva, más frecuente en el caso de personas con rasgos pasivo-agresivos, en lugar de una figura o institución idealizada, aparece una persona o colectivo (del presente o del pasado) con el que se está en controversia, y la desazón que causa es fácil que aparezca en la sala de terapia para ser objeto de crítica y devaluación.

#### f) Prejuicio moral (Introyección valorativa)

Quizás no haya demasiado que aclarar sobre este tema, porque es uno de los fenómenos más comunes y conocidos dentro de las distorsiones valorativas: la introyección de evaluaciones realizadas por otros, que bien pueden ser señalados con el dedo, o bien forman parte del ambiente que respiramos.

Seguramente habrá introyecciones imposibles de detectar, porque son compartidas también por el terapeuta, cuando tienen un origen cultural y ambos terapeutas pertenecen al mismo grupo. Lleva ventaja el pertenecer a grupos distintos, porque, como señala la terapeuta familiar Annette Kreutz (2002), al trabajar con personas de una cultura distinta a la suya pueden cuestionar sus valores en base a preguntar por el sentido de algunas normas.

En mi práctica clínica, intento transformar el posible problema de la

diferencia cultural en una virtud: de manera respetuosa advierto a la familia sobre mis múltiples ignorancias referente a su “cultura” específica. En este caso exagero la posible percepción de la no-pertenencia, para adoptar una posición de honesta curiosidad, pidiendo que la familia me instruya sobre todos aquellos aspectos que son importantes para ellos y que yo supuestamente ignoro (Kreutz, 2002).

Las introyecciones se suelen detectar porque la persona –si es adulta– no sabe razonar respecto a lo que le lleva a adoptar ese criterio, o descarga la responsabilidad en otros, o porque su formulación o razonamiento es repetitivo, como memorizado, sin incluir variantes al responder en distintas ocasiones. Incluso al ser confrontado con lo concreto evidente, puede seguir manteniendo la validez del criterio introyectado, en base a considerar ese caso concreto como “la excepción que confirma la regla”.

#### g) Reduccionismo valorativo

Ya se ha insistido en la complejidad del acto de evaluación ética entre los humanos. Este acto, la mayoría de veces preconsciente, se hace más lento y consciente cuando hay varios valores que entran en conflicto y no se puede satisfacer a todos conjuntamente, de manera que hay que priorizar, elegir, a veces conjugar... El reduccionismo valorativo consiste en distorsionar el juicio moral en base a suprimir o minusvalorar algunos de los valores que entran en juego y que son esenciales para una evaluación ponderada.

Este reduccionismo es propio de algunas de las etapas de maduración de la conciencia moral, en el que se suprimen los intereses de los demás o los propios, por ejemplo. Pero en una persona adulta la eliminación o desprecio de algunos de los valores a tener en cuenta ante una decisión ética comporta una distorsión de la misma. Sirva como ilustración la persona que sólo tiene en cuenta el cumplimiento del deber oficialmente establecido, aunque este perjudique la salud, porque no está teniendo en cuenta el valor de ésta. O la persona que, por el contrario, está tan pendiente de sus sensaciones corporales y su comodidad física que limita el cumplimiento de los compromisos adquiridos para poder complacer los valores implicados en la dimensión corporal. O la que, en base a una búsqueda de perfección estética, compromete su salud. En todos esos casos hay una omisión importante de valores, y aunque el tenerlos en cuenta puede dar lugar a un desagradable conflicto, el excluirllos conduce a una situación más peligrosa, aunque menos desagradable, de momento.

El terapeuta percibe habitualmente este tipo de problema como una defensa o un despiste cognitivo, aunque no siempre haya tal, y se siente llamado a poner sobre el tapete el valor o los valores excluidos. Es probable que ante la confrontación el cliente se resista a otorgar importancia al valor excluido.

#### h) Sentimiento parásito de culpa

Este tipo de problema ha sido muy frecuente durante algunas generaciones y ha provocado mucho sufrimiento innecesario y fomentado aspectos depresivos en las personas y los grupos. Ahora parece que estamos en un momento distinto, más caracterizado por la “inocencia neurótica” y las dificultades de vivir en forma sana y liberadora la culpa moral.

El problema no afecta tanto a una culpa puntual, sino a una especie de “adicción” a la culpa, en la que la persona disfruta de pocos momentos de serenidad moral a lo largo de su trayectoria vital porque ha vivido un tipo de experiencias (y de interpretación de las mismas) que le llevan a considerarse como alguien “culpable”. Esto tanto puede afectar a personas con rasgos evitativos (siempre culpables o a punto de ser culpables en situaciones de interacción social), como a personas con rasgos obsesivos, o a personas con trastornos alimentarios, en las que la culpa suele tener un lugar central en el sufrimiento que comportan algunos de ellos. La culpa así ni es real (o, en todo caso es exagerada), ni adecuada al contexto, ni funcional, pues no está al servicio de un cambio de actitud de cara a reparar el mal causado y a prevenir y evitar males futuros.

Aparte de los síntomas que el terapeuta puede percibir en base al lenguaje no verbal (falta de expansión corporal, a veces determinados dolores de cabeza, o tensión cervical y otras somatizaciones), normalmente ya se encarga el sujeto de ir nombrando la presencia de la culpa en la intimidad de su conciencia. Puede, por ejemplo, lamentarse de no haber sido amable con aquella persona, y al analizar en detalle el hecho en terapia y llegar a la conclusión de que su actuación ha sido correcta, aprovechar rápidamente para sentirse culpable por otro hecho, y luego otro y otro.

Hay múltiples modalidades de este tipo de problema. Algunas de las culpas neuróticas más frecuentes pueden tener que ver con el hecho de experimentar algunas emociones y sentimientos “malos” (rabia, etc.). La persona se hace responsable de emociones que son una simple reacción psicobiológica adaptativa, sin que intervengan la elección o intencionalidad del sujeto. Emociones “del primer momento” que son, simplemente, premorales, es decir: no son aún objeto de evaluación moral en tanto en cuanto sean experiencias sobre las que se carece de libertad e intencionalidad. En otros casos frecuentes se trata de hacerse responsable de los sentimientos desagradables que tiene otra persona, en la creencia inconsciente de que tenemos tanto poder que podemos hacer que los demás se sientan bien, si nos empeñamos y cargamos con su malestar.

#### **4. Un ejemplo de trabajo con valores: el afrontamiento de la culpa**

Cada uno de los problemas anteriormente señalados tiene su manera específica de ser abordado en psicoterapia, de ahí que se ofrezcan (Gimeno-Bayón y Rosal, 2003) pistas para intervenciones terapéuticas que pretenden ser eficaces, desde un enfoque terapéuticamente integrador. Aquí se ofrece, como muestra, un esquema

de trabajo con el tema de la culpa (tema absolutamente frecuente en la sala de terapia). En este problema concreto suele ser precisa una colaboración intensa entre el subsistema cognitivo y el emocional. Dado que el modelo de Psicoterapia Integradora Humanista es un modelo experiencial, prima el aprendizaje desde lo que el sujeto va viviendo a lo largo de las intervenciones, y siempre apoyado en una relación terapéutica sólida.

En el ejemplo de intervención que se ofrece, se aborda el tema de la culpa parásita, no sólo para el caso de que la persona esté sufriendo como consecuencia de unos criterios que le llevan a experimentar una culpa neurótica en sí, sino también para los casos en que puede haber una culpa sana pero el proceso de abordarla es insano, de modo que la persona queda prisionera para siempre de su fallo moral. Se olvida la función positiva del sentimiento de culpa, destinada a provocar cambios internos de cara al futuro. Como señala Ferrater Mora: “Sólo en la medida en que la conciencia moral actúa de ‘corrector’, con un carácter de sanción para los actos pasados y uno de anticipación de sanción para los futuros, puede estimarse que tal conciencia es plenamente moral o ética” (Ferrater Mora, 1994, p. 626).

Pasemos ahora al esquema de una posible intervención:

#### **4.1. Primera fase: focalizar la culpa a trabajar**

Como el trabajo no pretende quedarse en una culpa concreta, sino lograr que la persona adquiera criterios para su autoevaluación moral, se puede centrar el trabajo directamente en una culpa que está muy activa, o hacer un trabajo en el que quede claro la posibilidad de repetir el mismo esquema con diferentes culpas. Para este último caso, se le pide a la persona que elabore una lista con culpas actualmente “vivas” y seleccione una para trabajar con ella.

Una vez seleccionada la culpa, se le invita —ofreciéndole un folio y rotuladores o lápices de colores— a cerrar los ojos, y tras un momento de relajación, pasar a recordar la culpa y concentrarse en las sensaciones internas que evoca y dibujarla libremente, con los colores, forma y tamaño que expresen bien la experiencia somática global de la culpa. Este dibujo servirá como referencia para ir y venir a esa referencia corporal cuando la persona necesite retomar la fuente primaria a partir de la cual se vive la culpa como un todo sintético, sobre todo después de los momentos más analíticos del trabajo.

A continuación se le pide al sujeto que se haga la siguiente pregunta: En esta culpa ¿quién está detrás, quién me está acusando? (mi madre, mi padre, un profe, mi pareja, mi terapeuta, la sociedad, Dios...). Esta pregunta es relevante para aquellos casos en que la culpa es fruto de una moral heterónoma o por confluencia, por introyección, etc. La persona también puede decir “yo, mi conciencia”, pero eso no lo sugerimos de entrada, sino esperamos que emerja, porque si lo ofrecemos como salida ya de entrada puede evitarse el surgimiento de esa figura condenatoria distinta a uno mismo.

## 4.2. Análisis de la culpa

Viene ahora una fase de análisis racional de la culpa. A la persona se le suministran los elementos necesarios para que enjuicie cognitivamente si existe o no culpa, y hasta qué punto. No es nada raro que la persona no haya reflexionado intelectualmente acerca de qué es la culpa. Para ello se le suele suministrar un documento en el que se señalan diferentes síntomas que acostumbran a discriminar la culpa sana de la culpa neurótica. Por ejemplo: a) A nivel somático, la culpa sana acostumbra a manifestarse como una sensación de peso (sobre todo en los hombros, o también en el estómago o la cabeza) mientras en la culpa insana predomina –junto al peso– la sensación de pegajosidad; b) La culpa insana suele ser de larga duración e invita a encogerse y mirar al pasado. La culpa sana es de corta duración e invita a cambiar el futuro; c) En la culpa insana hay un predominio de representación interna de otras personas o instancias acusando, porque les hemos fallado. En el caso de la culpa sana, somos nosotros mismos los acusadores. Como señala Lersch (1948/1962) en relación con el arrepentimiento que provoca la culpa sana:

En el verdadero arrepentimiento no se trata de las consecuencias exteriores de una acción, sino del atentado contra el propio valor individual, de nuestro fracaso como personas. [...] Porque el arrepentimiento no se refiere a las consecuencias de un hecho anterior, sino a nosotros mismos como seres capaces de realizar tal acción. Schopenhauer ha puesto de relieve repetidamente que el arrepentimiento más profundo no se expresa por la fórmula “¡oh, qué he hecho!” sino por “¡oh, qué clase de hombre debo ser para haber podido hacer tal cosa!”. En este pensamiento se expresa claramente la esencia del arrepentimiento. Es contra nuestro propio valor individual contra el que hemos atentado. En el horizonte objetivo del arrepentimiento siempre aparece como valor deficiente el de la propia persona. [...] Para el arrepentimiento no es realmente esencial la disposición a la reparación, pues esto en muchos casos es absolutamente imposible, sino la disposición para llegar a ser otro hombre (Lersch, 1948/1962, p. 218s.).

Pero sobre todo, se le invita a la persona a que haga el análisis a través del completamiento o recitación en voz alta de las siguientes frases (en cursiva):

a) *Soy culpable porque he transgredido la norma ética de...*

Normalmente el completamiento de esta primera frase es difícil para la persona que está en terapia. Aún cuando la culpa “se refiere a una acción determinada del hombre, mediante la cual [...] se viola un principio rector, el hacer debido” (Castilla del Pino, 1968, p. 47) y aunque el sujeto tenga la sensación de culpa (una realidad más compleja que un sentimiento, aunque hablemos habitualmente del “sentimiento” de culpa), es frecuente que no la relacione con una norma concreta a que obliga un valor ético, y el terapeuta tiene la tarea de ayudarlo a detectar de qué norma se trata. A éste le toca abstraer y ayudar a concretar. Así por

ejemplo, si la persona se siente culpable de que dos de sus hermanos estén peleados, le formulará: “Parece que la norma que has violado es la de ‘es mi obligación lograr que mis hermanos se lleven bien’ ¿no es verdad?”. O si se siente culpable de que su padre –con quien convivía– murió de infarto estando ella fuera de casa: “La norma parece ser ‘He de estar siempre en casa por si a mi padre le da un infarto’”. Esta formulación arroja mucha luz a la hora de la frase siguiente.

*b) Soy culpable porque la norma que he violado es una norma justa ya que...*

Muchas veces la formulación anterior ya da pistas a la persona de que la norma es absurda o injusta. Pero en otros casos la persona se queda dubitativa. Para ayudarla a salir de la confusión, se le puede proponer una especie de fantasía de exageración (como si se pusiera una lupa sobre la norma) diciéndole, por ejemplo:

- “Imagina que eres la persona encargada de legislar en un país y puedes dictar las normas que quieras. ¿Promulgarías una ley que prohibiera a los hijos salir de casa por si a su padre le da un infarto en su ausencia? ¿Lograrías, a través de esta ley, un país mejor? Tómate unos momentos para imaginar las consecuencias...”
- “Imagina que un amigo muy querido, o un/a hijo/a estuviera en la situación que has descrito. ¿Exigirías que cumpliera esa norma?”

La persona suele ver claro, a través de estas preguntas, si la norma es justa o injusta.

*c) Soy culpable porque soy responsable de la transgresión, es decir, soy quien, a través de mi acción o mi pasividad he producido la violación de la norma.*

Esta frase sirve para confrontar las culpas neuróticas referidas a áreas sobre las cuales las personas no tienen responsabilidad porque no tienen ningún control sobre las mismas (como en el caso de la madre que se siente culpable porque la hija se ha separado de su pareja, o la mujer que se siente culpable de haber sido abusada sexualmente por su abuelo, cuando era una niña pequeña).

*d) Soy culpable porque además tenía claro las consecuencias de mi acción en cuanto perjudiciales para mí o para otros (requisito de lucidez).*

Aquí se ataja la culpa por ignorancia de las consecuencias, confusión, o equivocación cognitiva que llevan a la persona a una actuación que no habría tenido de conocerlas.

*e) Soy culpable porque también tenía la posibilidad de elegir otra opción menos perjudicial, como por ejemplo... (requisito de libertad).*

En esta última frase se insta a poner un ejemplo porque es frecuente que la persona con culpa neurótica tienda a responder afirmativamente a la frase, pero luego no se le ocurre ninguna alternativa mejor para el caso concreto en las



circunstancias en que se dio.

Las tres últimas frases forman parte del requisito de voluntariedad, indispensable para la presencia de la culpa moral.

### 4.3. Juicio

A partir de las frases anteriores la persona decide si cumple todos los requisitos para la culpa sana o no. También se plantea si es parcialmente culpable o la culpa es menor.

Puede que a algunas personas les resulte difícil integrar emocionalmente el resultado del análisis anterior. En ese caso se pueden buscar intervenciones con un importante impacto afectivo. Así: se puede dramatizar un juicio – psicodramáticamente en grupo y con el método de la “silla vacía” en el caso de la terapia individual– en el que hay uno o varios jueces sabios, buenos y experimentados, un fiscal, un abogado defensor... Los diferentes personajes pueden ser abstracciones o proyecciones de algunas personas o entidades conocidas (una institución, Dios, la sociedad...). El juez o los jueces, después de oír a todas las partes, dicta una sentencia, y, si corresponde, una condena (en la línea que se explica en 4.4.).

A partir del resultado de este juicio se le insta a:

- a) Si no es culpable, a romper el dibujo realizado.
- b) Si la culpa es mayor o más pequeña, a rehacer el dibujo y ponerla de su tamaño real, tal como lo ve ahora la persona.

### 4.4. Tratamiento

a) Si la persona no es culpable, se le invita a practicar un diálogo gestáltico con sus acusadores, o entre las dos partes de su yo escindido (parte acusadora y parte acusada) siguiendo el esquema de Stevens (1971/1978) para su experimento *culpa-resentimiento-exigencia*, en el que la persona le expresa imaginariamente al acusador su resentimiento por la injusticia de la acusación y le exige que deje que culpabilizarle.

b) Si la culpa es menor de la que la persona experimentaba inicialmente, se sigue el proceso en la misma forma, pero ahora pidiendo a la figura acusadora que deje de exagerar y se limite a la culpa real.

c) Si la persona es culpable, o en la medida en que lo es, se le invita a dar una salida positiva a la culpa, utilizando el sentimiento desagradable para:

- Arrepentirse, aceptar el dolor por haberse maltratado a sí misma o a otros.
- Reparar, en lo posible, los daños causados y –en algunos casos– pedir perdón, o hacerlo simbólicamente (también, cuando se trata de autoagresión, a la parte acusadora encargada de la integridad moral de uno mismo, a través del diálogo gestáltico).
- “Convalidar” el sentimiento de culpa por un aprendizaje para el futuro y una decisión de tomar medidas preventivas para evitar posibles compor-

tamientos destructivos relacionados con la culpa.

#### 4.5. Finalización

El proceso puede finalizar mediante algún rito simbólico de despedida de la culpa, una vez obtenido el logro positivo a que tal sentimiento estaba invitando, como la ruptura del dibujo, acompañada de una fantasía en la que en cada inspiración se absorbe aire limpio y ligero y en cada espiración se deja salir el aire interior sucio y pesado, mientras la persona se va liberando la sensación de carga y deja partir la culpa al pasado, quedándose con las decisiones sanas que tomó y que le invitan a sentirse preparada para afrontar el futuro en forma más sana.

#### 5. Conclusiones

Se explicita o no, el proceso psicoterapéutico no puede ser ajeno a los valores éticos de la persona que lo vive, pues de otra forma, es probable que el cambio sea sólo superficial, sobre todo cuando existe algún trastorno de personalidad, que suele llevar asociado un trastorno en el desarrollo de la conciencia moral.

Ciertamente, a partir de las investigaciones de neuroética, parece ser que hay ya en los primeros estadios de la vida una capacidad de valoración ética automática e inconsciente. Esta valoración impregna ya la propia percepción de la realidad, al inicio de los diferentes procesos experienciales.

Mas, junto a ese tipo de juicio moral, existe otro momento de la experiencia en que, especialmente cuando se da una situación compleja y relevante, el ser humano realiza una valoración ética de las distintas opciones de comportamiento que tiene ante sí. A ese momento, en el modelo de Psicoterapia Integradora Humanista, se le denomina “fase valorativa”, y en él se pueden ver diferentes tipos de bloqueos, dispersiones y distorsiones que, si no se solventan, darán lugar a una valoración desafortunada. Vale la pena la búsqueda de una calidad en esta fase para evitar comprometer el conjunto del proceso concreto y el proyecto global de la persona, del que aquél es una muestra. Para ello, algunas veces, habrá que afrontar directamente el tratamiento de los problemas valorativos para así ayudar a la persona a su maduración en la conciencia moral.

#### Referencias bibliográficas

- Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, 11, 231-239.
- Adolphs, R. (2003). Cognitive Neuroscience of Human Social Behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 4, 165-177.
- Castilla del Pino, C. (1968). *La culpa*. Madrid, España: Revista de Occidente.
- Castilla del Pino, C. (1973). Nota sobre la clasificación de los trastornos mentales de la OMS. *Publicación de la Asociación de Neuropsiquiatría*, 3-46.
- Cencillo, L. (1971). *Tratado de la intimidad y los saberes*. Madrid, España: Publicaciones del Seminario de Historia de los sistemas filosóficos de la Universidad de Madrid.
- Damasio, A. (2006). *El error de Descartes*. Barcelona, España: Crítica. (Obra original publicada en 1994.)

- Dolan, R. J. (2007) The human amygdala and orbital prefrontal cortex in behavioural regulation. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London, Series B, Biological Sciences*, 362(1481), 787-799.
- Drego, P. (1983). The Cultural Parent. *Transactional Analysis Journal*, 13(4), 224-227.
- Ferrater Mora, J. (1994). Conciencia moral. En *Diccionario de Filosofía* (Tomo I, pp. 625-628). Barcelona, España: Ariel.
- Frankl, V. (1978). *Psicoanálisis y existencialismo*. México: Fondo de Cultura Económica (Obra original publicada en 1977).
- Fromm, E. (2003). *Ética y Psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica (Obra original publicada en 1947).
- Gendlin, E. T. (1983). *Focusing. Proceso y técnica del enfoque corporal*. Bilbao, España: Mensajero (Obra original publicada en 1981).
- Gendlin, E. T (1997a). Los valores y el proceso experiencial. En C. Alemany (Ed.), *Psicoterapia experiencial y Focusing. La aportación de E.T. Gendlin* (pp. 96-99). Bilbao, España: DDB (Obra original publicada en 1967).
- Gendlin, E. T (1997b). La significatividad del significado sentido. En C. Alemany (Ed.), *Psicoterapia experiencial y Focusing. La aportación de E.T. Gendlin* (pp. 131-136). Bilbao, España: DDB (Obra original publicada en 1970).
- Gimeno-Bayón, A. (2012). *Análisis Transaccional para psicoterapeutas. (Volumen I). Conceptos fundamentales para el diagnóstico y la psicoterapia*. Lleida, España: Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003). *Psicoterapia Integradora Humanista, Volumen II. Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Greenberg, L., Rice, L. y Elliott, R. (1993/1996). *Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto por punto*. Barcelona, España: Paidós (Obra original publicada en 1993).
- Greene, J. (2009). *The Cognitive Neuroscience of Moral Judgment*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Greene, J. y Haidt, J. (2002) How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Sciences*, 6(12), 517-523.
- Guilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Haidt, J. (2003). *The moral emotions*. En R. J. Davidson, K. R. Scherer, y H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective sciences*. pp. 852-870. Oxford: Oxford University.
- Hamlin, J. K. y Wynn, A. (2011). Young infants prefer prosocial to antisocial others. *Cognitive Development*, 26(1), 30-39.
- Hauser, M.D. (2006). *Moral Minds. The Nature of Right and Wrong*. Nueva York, N.Y.: Harper Collins.
- James, M. (1981). El núcleo interno y el espíritu humano. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista* 0, 15-27.
- Jung, C. G. (1971). *Psychological Types (Collected Works of C.G. Jung, Volume 6)*. Princeton: University Press.
- Kasper, C. J., Bauman, R. C. y Alford, J. (1984). Sexual abusers of children: the lonely kids. *Transactional Analysis Journal*, 14, 131-135.
- Keller, M. y Rentschler, R. (2008). Desarrollo moral. *Mente y Cerebro*, 32, 62-68.
- Kelly, D. J., Quinn, P. C., Slater, A. M., Lee, K., Gibson, A., Smith, L. ... Pascalis, O. (2005). Three-month-olds, but not newborns, prefer own-race faces. *Development Science*, 8(6), 31-36.
- Kernberg, O. F. (1984/1987). *Trastornos graves de la personalidad: Estrategias psicoterapéuticas*. México: Manual Moderno (Obra original publicada en 1984).
- Kluckhohn, C. y Strodtbeck, F. (1961). *Variations in value orientations*. Evanston, IL: Row, Peterson.
- Köchy, K. (2008). La biología por sí sola no basta para determinar la moral. *Mente y Cerebro*, 32, 69.
- Koenigs, M., Young, L., Adolphs, R., Tranel, D., Cushman, F. Hauser, M. y Damasio, A. (2007). Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature*, 446(7138), 908-11.
- Köhlberg, L. (1975). Desarrollo moral. En D. Sills (Ed.), *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales* (Vol. 7, pp. 222-232). Madrid, España: Aguilar.
- Köhlberg, L. (1978). El niño como filósofo moral. En Juan del Val (Comp.), *Lecturas de psicología del niño* (Tomo II, pp. 310-314). Madrid, España: Alianza.
- Köhlberg, L. (1982). Los estadios morales y la moralización: el enfoque cognitivo-evolutivo. *Infancia y Aprendizaje*, 18, 33-52.

- Kreuz, A. (2002, mes). Familias multiculturales-terapeutas multiculturales: variaciones sobre lo similar y lo diferente. Comunicación en *Interpsiquis. 2ª congreso Virtual de Psiquiatría*. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/articulos/4940>.
- Lersch, Ph. (1962). *La estructura de la personalidad*. Barcelona, España: Scientia (Obra original publicada en 1948).
- Lewis, C. S. (2010). *Cartas del diablo a su sobrino* (15ª Ed.). Madrid, España: Rialp (Obra original publicada en 1942).
- Maslow, A. (1982). *La personalidad creadora*. Barcelona, España: Kairós (Obra original publicada en 1971).
- May, R. (1988). *Libertad y destino en psicoterapia*. Bilbao, España: DDB (Obra original publicada en 1981)
- Moll, J., Krueger, F., Zahn, R., Pardini, M., de Oliveira-Souza, R. y Grafman, J. (2008). Las raíces del altruismo. *Mente y Cerebro*, 32, 60 (Obra original publicada en 2006).
- Moya, J. (2011). ¿Tenemos un cerebro ético? *Moralia XXIV*, 130/131, 139-149.
- Osgood, C. E. (1957). Motivational dynamics of language behavior. En M. R. Jones (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln, NE: University Nebraska Press.
- Osgood, C. E., Succi, G. J. y Tannenbaum, P. H. (1976). *La medida del significado*. Madrid, España: Gredos (Obra original publicada en 1957).
- Panksepp, J. (1989). The psychobiology of emotions: The animal side of human feelings. *Emotions and the dual brain: Experimental Brain Research series 18* (pp. 31-55). Berlina: Springer-Verlag.
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de terapia* (2ª ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (Obra original publicada en 1973).
- Perls, F., Hefferline, R. E. y Goodman, P. (1979). *Gestalttherapie. Vers une théorie du Self: nouveauté, excitation et croissance*. Louiseville, Montreal, Canadá : Stanké (Obra original publicada en 1951).
- Piaget, J. (1974). *El criterio moral en el niño* (2ª Ed.). Barcelona, España: Fontanella (Obra original publicada en 1932).
- Scheler, M. (2003) *Gramática de los sentimientos. Lo emocional como fundamento de la ética*. Barcelona, España: Crítica (Obra original publicada en 1917).
- Schleim, S. y Walter, H. (2008). Neuroética. *Mente y Cerebro*, 32, 56-61.
- Singer, T. y Kraft, U. (2005). Empatía. *Mente y Cerebro*, 11, 60-65.
- Stevens, J. O. (1978). *El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivenciar*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (2ª Ed.) (Obra original publicada en 1971).
- Villegas, M. (2011). *El error de Prometeo. Psico(pato)logía del desarrollo moral*. Barcelona, España: Herder.
- Yalom, I. (2011) *Psicoterapia Existencial*. Barcelona, España: Herder (Obra original publicada en 1980).
- Zinker, J. (1979). *El proceso creativo en terapia gestáltica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (Obra original publicada en 1977).