

Acerca del debate sobre el rol adaptativo de los delirios en la filosofía de la psiquiatría

Pablo López-Silva^a, Channel Alarcón^b, Tiare Quiroz^b, Juan Riveros^b,
Martina Serrat^b, Pablo Álvarez^b, Álvaro Cavieres^{bc}

Resumen

Con una mayor prevalencia en la esquizofrenia, el delirio es considerado como la marca de la psicosis. Desde un punto de vista clínico, el delirio es predominantemente entendido como un tipo de creencia desadaptativa debido a sus consecuencias socio-funcionales para las diversas dimensiones de la vida de los pacientes. Sin embargo, durante los últimos años parece haber resurgido la idea de que el delirio podría tener un rol adaptativo. Este capítulo explora este debate. Primero, revisamos el marco de referencia conceptual que parece definir la formulación dominante del debate, esto es, la idea de que los delirios pueden ser comprendidos como un tipo de creencia. A esto se

^aEscuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Chile. Hontaneda 2653, Of. 4.2., Valparaíso, Chile.

Contacto: pablo.lopez.silva@gmail.com

The Collaborating Centre for Values-based practice in Health and Social Care, St Catherine's College, Universidad de Oxford

Instituto de Sistemas Complejos de Valparaíso, Chile

Instituto Milenio para Investigación en Depresión y Personalidad, MIDAP, Chile

Centro de Investigación del Desarrollo en Cognición y Lenguaje, Universidad de Valparaíso, Chile

^bEscuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Chile.

^cPLS y AC agradecen el financiamiento del proyecto FONDECYT regular n° 1221058 otorgado por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID). PLS agradece el auspicio del proyecto Renewing Phenomenological Psychopathology (Discretionary International Exchange Award / 223452/Z/21/Z) otorgado por la Wellcome Trust, UK a Matthew Broome y Giovanni Stanghellini.

le ha denominado el enfoque doxástico del delirio. Luego de esto, intentaremos clarificar las dos posiciones actuales del debate en torno al potencial valor adaptativo de los delirios. Finalmente, en la última sección terminaremos revisando algunos desafíos que parecen quedar abiertos cuando intentamos definir el rol adaptativo del delirio

Palabras Clave: Psicosis, Esquizofrenia, Delirios, Filosofía de la Psiquiatría

Abstract

Delusions are widely regarded as a hallmark of psychosis, with a higher prevalence in schizophrenia. From a clinical perspective, delusions are predominantly understood as a form of maladaptive belief due to their socio-functional consequences on various aspects of patients' lives. However, in recent years, the idea that delusions may play an adaptive role appears to have resurfaced. This chapter explores this ongoing debate. First, we review the conceptual framework that seems to define the dominant formulation of the debate: the idea that delusions can be understood as a type of belief, a view commonly referred to as the doxastic approach to delusions. Following this, we aim to clarify the two current positions regarding the potential adaptive value of delusions. Finally, in the last section, we examine several challenges that remain unresolved when attempting to define the adaptive role of delusions.

Keywords: Psychosis, Schizophrenia, Delusions, Philosophy of Psychiatry

1. Introducción

El delirio es considerado como uno de los síntomas más complejos de la psicosis (American Psychiatric Association 2014; Bolding et al. 2012; Jaspers 1993). Con una mayor prevalencia en la esquizofrenia, el delirio parece llamar la atención de psiquiatras y filósofos por las maneras en que desafía nuestras comprensiones conceptuales y clínicas más fundamentales sobre la mente (López-Silva 2014; López-Silva y Cavieres 2022). Desde un punto de vista psiquiátrico-clínico, el delirio afecta diversas dimensiones del sujeto. Coltheart et al. (2011) señalan que los sujetos con esquizofrenia poseen dificultades para comunicarse de forma eficaz con otras personas en entornos sociales. Van Duppen (2017) analiza la existencia de una generalizada dificultad para comprender las situaciones sociales, lo que parece afectar la capacidad de sincronía e intencionalidad social de los pacientes. Kohler et al. (2003) menciona la existencia de problemas en la capacidad de reconocer las emociones del otro, sobre todo las emociones “negativas” como el miedo y la tristeza.

De esta forma, la incapacidad de establecer y/o mantener relaciones sociales y afectivas con otras personas (Motut et al. 2023) puede dificultar las interacciones sociales y familiares de los sujetos que experimentan delirio en esquizofrenia (Cavieres y López-Silva 2022; Fusar-Poli et al. 2022; National Institute of Mental Health 2015). Como consecuencia de las dificultades a nivel de interacción social, en algunos casos, los pacientes pueden llegar a formar actitudes de irritabilidad y hasta violencia (Báez 2012).

Enlistar los problemas y dificultades que presentan los pacientes delirantes en esquizofrenia en sus diversas dimensiones vitales tomaría mucho tiempo. El punto es que, a la luz de esta evidencia, la idea de que el delirio sería un estado ‘patológico’ y ‘desadaptativo’ parece ser intuitiva. Lo anterior exactamente por los malestares y fallas en funcionamiento cognitivo, emocional y social que parece involucrar. Esta posición dominante en la psiquiatría clínica parece entender lo ‘adaptativo’ como la propiedad de un estado o proceso de incrementar las probabilidades de supervivencia y reproducción de un organismo (R. T. McKay & Dennett 2009; Millikan 1993). Sin embargo, durante los últimos años, la posición dominante ha sido criticada bajo la premisa de que los delirios podrían ser adaptativos si se consideran una serie de factores motivacionales y contextuales (e.g., DeVlyder 2019; Garson 2021; Kingsbury 2006; Lancellotta y Bortolotti 2019 2020; López-Silva 2023).

Este capítulo explora el debate acerca del valor adaptativo de los delirios. Primero, revisamos el marco de referencia conceptual que parece definir la formulación dominante del debate, esto es, la idea de que los delirios pueden ser comprendidos como un tipo de creencia. A esto se le ha denominado el enfoque doxástico del delirio. Luego de esto, intentaremos clarificar las dos posiciones actuales del debate. Finalmente, en la última sección, terminaremos revisando algunos desafíos que parecen quedar abiertos cuando intentamos definir el rol adaptativo del delirio.

2. Delirios y Doxasticismo

El problema Tipológico

La principal puerta de entrada al fenómeno delirante es aquello que los mismos pacientes reportan. Con sus intrínsecas dificultades metodológicas y epistemológicas, los reportes verbales de los pacientes parecen ser el medio principal para obtener información inicial sobre el delirio (López-Silva y Cavieres 2023). Ahora bien, cuando Geraldine

comenta que su gin & tonic quedó ‘muy amargo’ ¿qué está reportando Geraldine? No es problemático pensar que este reporte verbal adquiere sentido como el reporte de una experiencia sensorial gustativa. De igual forma, cuando Geraldine comenta que le hubiese gustado haber sido una técnico en radares de aviones durante la II Guerra Mundial igual que su Abuela, el reporte verbal de Geraldine es el reporte de un estado cognitivo imaginativo (con algunos toques de deseo también). Cuando Geraldine me dice que su nuevo auto es gris, podemos entender ese reporte como el reporte de una experiencia sensorial de tipo visual.

¿Pero qué ocurre cuando un paciente reporta que los árboles les han estado insertando pensamientos en su cabeza? (Payne 2013) ¿es acaso esta expresión el reporte de una experiencia sensorial? ¿Es una explicación metafórica de un estado simplemente confuso? ¿Es algo que está imaginando? Como he mencionado en otros lugares, esto es un problema en la psicopatología actual ya que implica el desafío de identificar el tipo de estado mental que está reportando un paciente delirante (López-Silva 2023a). Así, a este asunto se le ha denominado el problema tipológico de los delirios. El principal objetivo de las alternativas a este problema será “definir el tipo de estado mental que se ve instanciado en los reportes de pacientes de los cuáles decimos que sufren de delirios” (López-Silva y Cavieres 2022, p. 74).

Esta formulación del problema tipológico podría ser criticada por ser excesivamente conceptual, un asunto más importante para los filósofos que para los psiquiatras. No estamos completamente de acuerdo con esto. Tal como señalan López-Silva y Cavieres (2022, p. 75), “toda la investigación experimental y el tratamiento psicoterapéutico de los delirios descansa en la idea de que este fenómeno es un tipo específico de estado mental” (ver también Bayne y Pacherie 2005). De esta manera, si los delirios son entendidos como una instanciación de un tipo de estado mental M, la investigación experimental sobre los delirios podría focalizarse en cómo el tipo de estado mental M se produce en el cerebro y cómo las alteraciones en los procesos de producción de M producirían estados delirantes en un sujeto (Coltheart et al. 2011; López-Silva 2022). Sin la definición tipológica M sería muy difícil avanzar en la investigación empírica y clínica de los delirios; ésta última es sólo posible si entendemos cómo lidiar con un tipo de estado mental específico cuando los pacientes se presentan en la clínica buscando ayuda. Si no comprendemos qué tipo de estado mental es un delirio, y por ende no entendemos sus características principales ni su comportamien-

to paradigmático, ¿cómo podríamos generar formas de afrontamiento psicoterapéutico que solamente son eficaces y eficientes si conoces el tipo de estado mental con el que estamos lidiando y su comportamiento paradigmático? Así, tal como señalan López-Silva y Cavieres (2022):

Gran parte de la psicoterapia actual implica anteponerse y prever potenciales comportamientos del delirio en un paciente; esto sería muy difícil de lograr sin tener una respuesta al problema tipológico, y por esto este debate no constituye un mero ejercicio teórico, sino que un problema práctico para la psicopatología actual también (75).

Potenciales alternativas al problema Tipológico

El enfoque dominante en el debate tipológico que fundamenta la principal formulación del problema acerca del valor adaptativo del delirio es el denominado enfoque doxástico. El doxasticismo sobre los delirios propone que los reportes delirantes instancian creencias anormales (Bayne y Pacherie 2005; Bortolotti 2010, 2012; López-Silva 2017). Para este enfoque, los delirios son creencias que carecen de ciertas características paradigmáticas, pero que con todo, pueden considerarse como creencias (Bayne 2010). Una de las fortalezas de este enfoque radica en el hecho de que los delirios parecen ser reportados de la misma forma en que son reportadas algunas creencias, esto es, con variables pero altos grados de certeza subjetiva (Green et al. 2018). Existen al menos dos grandes formulaciones dentro del modelo doxástico de los delirios. Por una parte, el enfoque *top-down* sugiere que ciertos patrones alimentados durante el tiempo por ideas delirantes comienzan a sedimentarse en la forma en que un sujeto comienza a interpretar la realidad. Luego este patrón delirante podría contaminar el contenido de la experiencia sensible de un sujeto, lo que implicaría la génesis del delirio (Campbell 2001). Por otra parte, la formulación *bottom-up* sugiere que la base de la creación de delirios *qua* creencias es la existencia de anomalías experienciales con contenido altamente anormal (Bayne y Pacherie 2005). Si bien existen otras distinciones dentro de la formulación *bottom-up* del modelo, el enfoque doxástico se ha convertido en la alternativa dominante dentro de la discusión tipológica por su claridad conceptual, alcance empírico y poder heurístico (Bortolotti 2010, 2020).

Si bien el enfoque doxástico es considerado el dominante en el contexto de la filosofía analítica de la mente y las ciencias cognitivas, existe

otro grupo de teorías que nacen como crítica a este. El antidoxasticismo referirá a un grupo de teorías que indican que los delirios no parecen cumplir con los requerimientos para ser considerados creencias (ver por ejemplo Schwitzgebel 2012). Un ejemplo de este tipo de acercamiento al problema tipológico lo encontramos en la propuesta Imaginística de los delirios, la que agrupa a una serie de autores que asocian los delirios con alteraciones de la imaginación. Currie (2000) indica que los delirios son ‘alucinaciones cognitivas’, esto es, estados imaginativos mal identificados como creencias de un sujeto. Por su parte, McGinn (2004) sugiere que los delirios son estados imaginarios creados por el descontrol y falta de monitoreo de la actividad imaginativa de un sujeto. En una línea similar, Egan (2008) indica que dado que los delirios comparten características de las imaginaciones y las creencias, los delirios deberían ser catalogados como *bimagninations*. Sin embargo, esta idea ha recibido diversas críticas por su falta de claridad conceptual y falta de atractivo fenomenológico y empírico (Bortolotti 2010; López-Silva 2017). En cualquier caso, en las siguientes secciones intentaremos comprender el debate acerca del valor adaptativo del delirio, el cuál predominantemente se ha formulado en términos doxásticos.

3. El Delirio como Estado Desadaptativo

Además de estar fundamentada en el doxasticismo, la posición dominante en el debate acerca del rol adaptativo del delirio que revisaremos en este apartado está fundamentada en la idea de que los delirios son el subproducto de diversos déficits en el funcionamiento cognitivo y sensorial del sujeto (Coltheart et al. 2011; Davies y Coltheart 2023; López-Silva y Cavieres 2023; Sterzer et al. 2018). Por esto, la discusión acerca de lo ‘adaptativo’ y lo ‘patológico’ parece relacionarse continuamente en la literatura actual. Nosotros nos enfocaremos en lo ‘adaptativo’ desde un punto de vista doxástico.

En el clásico artículo ‘The Evolution of Misbeliefs’ McKay y Dennett (2009) sugieren que el ser humano ha evolucionado para preservar un sistema enfocado en formar creencias verdaderas. Esto le permitiría actuar eficazmente en el mundo incrementando sus chances de supervivencia. De manera fundamental, los autores indican que las creencias adaptativas *qua* verídicas deben ser fundamentadas, es decir, deben estar apropiadamente explicadas desde la evidencia y creencias pre-existentes. Desde este punto de vista, las creencias verdaderas serían

adaptativas porque aumentan la probabilidad de supervivencia por permitir comportamientos adaptativos eficaces en el punto.

Pues bien, basados en estas ideas, Coltheart et al. (2011) desarrollan su modelo de 2 factores de formación de creencias para explicar la formación de delirios *qua* creencias. En esta teoría, el primer factor es descrito como una deficiencia neuropsicológica en el procesamiento perceptivo, la cual determina el contenido de la creencia delirante. Mientras que el segundo factor corresponde a una alteración en la evaluación de las creencias, siendo independiente de su contenido; explicando el mantenimiento del delirio. De esto, Davies y Coltheart (2023) concluyen que si este sistema funciona de manera incorrecta, formando creencias erróneas, estas deben ser consideradas desadaptativas. Lo anterior debido a que el contenido falso de un delirio provocaría la incapacidad del sujeto para adaptarse adecuadamente a su entorno a la luz del desajuste epistémico entre creencia y realidad. La idea esencial acá es que una creencia incrementa las posibilidades de supervivencia en virtud de su veracidad.

En la misma línea, los modelos de Coltheart et al. (2011), McKay (2012), Davies y Coltheart (2023) plantean que en esquizofrenia, el funcionamiento del individuo es interrumpido por el grado de desajuste entre el contenido de la creencia delirante y la realidad experimentada por aquellos que no están delirando. En otras palabras, mientras exista una barrera entre la realidad experimentada por quienes no deliran y la creencia delirante de la persona, el delirio no cumpliría las condiciones necesarias para ser adaptativo.

Cabe señalar que desde una perspectiva lingüística, Berrios (1991) afirma que el contenido del delirio carece de una base probatoria, correspondiendo a una afirmación sin sentido (*empty speech act*). Por esto, el tipo de análisis propuesto por el debate que acá tratamos sería poco útil. Para Berrios (1991), si la persona delirante refiere que “es el enviado de Dios”, el contenido de dicha premisa no podría ser probado mediante la evidencia; esto porque sería un acto carente de contenido probatorio en sí mismo. En este sentido, Berrios (1991) menciona que el delirio corresponde a un acto de habla vacío disfrazado de creencia. Parece desprenderse de este enfoque la idea de que el delirio no sería un estado adaptativo de ninguna forma; sin embargo, esto no es del todo claro puesto que el planteamiento de Berrios (1991) se aleja de las condiciones epistémicas que impone el enfoque doxástico en el debate.

4. Delirio como Acto Adaptativo

Garson (2021) menciona que comúnmente se ha comprendido que un rasgo disfuncional implica la no realización de sus funciones. Por ejemplo, que los ojos no puedan ver producto de la ceguera, o bien que sólo puedan realizar su función de manera deficiente. Sin embargo, a la vez, Garson (2021) señala que “el mero hecho de que un rasgo no pueda realizar su función no lo convierte en disfuncional” (339); la incapacidad de un rasgo para realizar su función a un ritmo aceptable es necesaria pero no suficiente para clasificarlo como disfuncional (Garson 2021). Consideremos el caso de que los ojos están vendados. Garson en este caso reconoce que con la venda sus ojos no pueden cumplir la función de ver; no obstante, no son disfuncionales. Si aplicamos esta idea al caso del delirio, uno podría decir que el fenómeno cumple una función en esquizofrenia; esto es, explicar experiencias altamente anormales lo cual proveería una sensación de resolución y claridad (Fusar-Poli et al. 2022). Los delirios en esquizofrenia surgen como la última etapa de un período que involucra la gradual rarificación de la realidad, los otros y el sí-mismo (Conrad 1997; Feyaerts y Sass 2024; Fuchs 2005; Sass y Feyaerts 2024). En este período de ‘atmósfera delirante’, el delirio surgiría como una forma de reordenar la estructura de la conciencia (López-Silva 2023b; López-Silva y Abarca 2023). Por lo tanto, podríamos identificar una función siendo desplegada efectivamente. Ahora, si bien lo esperable es que la mente (sistema doxástico al menos) formule otro tipo de respuestas frente a los fenómenos extraños experimentados durante el pródromo de la esquizofrenia, para Garson (2021) no es posible identificar argumentos suficientes para clasificar al fenómeno del delirio en sí mismo como un rasgo disfuncional que es finalmente lo que lo haría desadaptativo.

Argumentando de manera diferente, Millikan (1986) sugiere que la condición de veracidad de una creencia carece de valor para determinar el ajuste adaptativo de un organismo a un entorno. El criterio principal para definir esto sería la funcionalidad. Millikan (1986) indica que una de las funciones propias de la creencia es “participar en inferencias para producir otras creencias” y que “ayuden a producir el cumplimiento de los deseos” (8-9). Al respecto, el autor sugiere que en condiciones especiales no importaría la veracidad de la creencia producida en un contexto anormal, esto porque igual podría estar cumpliendo los criterios recién mencionados. Acá el miedo y la preocupación que emergen por las experiencias sensoriales anómalas de la persona en contexto pre-

delirantes podrían definir el contexto de adecuación de la formación de un delirio en tanto función. Entonces, desde la perspectiva de Millikan (1986), por más que fueran falsas dichas creencias, si cumplen con la adecuación del sujeto en un contexto específico serían adaptativas. Acá la veridicalidad de la creencia formada jugaría un rol secundario. Por ejemplo, producir una creencia frente a tales experiencias sensoriales permite el surgimiento de nuevas inferencias, como creer que dada la confabulación de la sociedad en su contra (en un caso de delirio paranoide), en su casa pueda estar más seguro y protegido. Sin duda, esta posición invita a repensar el rol que las condiciones epistémicas de una creencia juegan en el debate acerca de los delirios, ¿sin embargo?, uno podría indicar que incluso si se motivan nuevas inferencias, tales inferencias podrían llegar a ser problemáticas (como fundamento para las alteraciones indicadas en la introducción).

Siguiendo con la exploración del concepto de adaptabilidad en el caso de los delirios, Lancellotta y Bortolotti (2019) indican que algunos delirios serían adaptativos desde un punto de vista psicológico, mientras que otros podrían serlo biológicamente. Según las autoras, un rasgo adaptativo debe ser comprendido en el contexto del entorno en el que se desarrolla. Tales rasgos podrían ser adaptativos en unos ambientes y desadaptativos en otros (Lancellotta 2022a, 2022b; Lancellotta y Bortolotti 2019, 2020). Parte de la propuesta de Lancellotta y Bortolotti (2019) se nutre de la teoría del pasador doxástico de seguridad propuesta por McKay y Dennett (2009). La idea es que existiría un sistema diseñado para activarse con el fin de proteger sus elementos de mayor valor. Cuando algún elemento de este sistema falla, el sistema deja de funcionar normalmente. Específicamente, los pasadores de seguridad doxásticos han sido producidos evolutivamente para abrirse como ‘llaves de paso’ cuando la persona se enfrenta a un estrés psicológico extremo, permitiendo la formación y mantenimiento de creencias anormales tales como los delirios (McKay y Dennett 2009). Lancellotta y Bortolotti (2020) concluyen que el mantenimiento de las creencias erróneas como fruto del colapso del pasador de seguridad protege el funcionamiento cognitivo de una persona aliviando su ansiedad frente a las experiencias anómalas.

Lancellotta y Bortolotti (2020) también describen los criterios básicos para considerar a una creencia como biológicamente adaptativa, los cuales tienen que ver con el mejoramiento de las posibilidades de supervivencia y reproducción de un individuo (ver introducción). Un enfoque que se ha hecho parte del debate respecto a la adaptabilidad biológica

corresponde al del procesamiento predictivo (Fineberg y Corlett 2016; Sterzer et al. 2016, 2018). Este enfoque concibe la arquitectura funcional del cerebro de manera jerárquica que tiene el objetivo de maximizar la evidencia de su modelo del mundo a través de una lógica Bayesiana. La idea es que el cerebro compara creencias previas (*Priors*) con los datos sensoriales disponibles (*Likelihood*) para computar respuestas. A la discrepancia entre un evento y un estímulo inmediato se le denomina error de predicción (Sterzer et al. 2018). La inferencia del modelo se puede maximizar a través de la inferencia activa al actuar sobre el mundo seleccionando evidencia sensorial para minimizar los errores de predicción (Sterzer et al. 2018).

Los autores Hemsley y Garety (1986) presentan el primer análisis explícitamente bayesiano del delirio, sugiriendo cómo la creencia, la evidencia y su interacción interrumpida podrían ser generadoras de inferencias aberrantes. Los sujetos dirigirían su atención y aprenderían sobre eventos comúnmente ignorados por otros, constituyendo la base para alucinaciones y delirios (Hemsley y Garety 1986). Sterzer et al. (2018) argumentan que los errores de predicción aberrantes actúan como impulsores en la formación de delirios. Fundamentalmente, las creencias delirantes se formarían como la mejor explicación a un error de predicción ruidoso e incierto (Sterzer et al. 2018). Acá, más que un problema o una disfunción en sí mismos, los delirios serían una respuesta imperfecta a una situación comprometida desde un punto de vista biológico y/o psicológico. En este contexto, los delirios serían biológicamente adaptativos por los beneficios epistémicos y funcionales.

Como fue señalado anteriormente, Lancellotta y Bortolotti (2019, 2020) mencionan la existencia de tipos de adaptabilidad. Respecto a la adaptabilidad psicológica de los delirios, mencionan que una creencia es psicológicamente adaptativa siempre y cuando mejore el bienestar, el propósito en la vida y el buen funcionamiento de la persona. Esto principalmente debido a que frente a la angustiante y desesperante experiencia del pródromo, la aparición del delirio aliviaría la incertidumbre. Un ejemplo presentado por las autoras corresponde a la anosognosia, donde individuos que experimentan la parálisis de una extremidad niegan su deterioro afirmando que sí pueden moverla (Lancellotta y Bortolotti 2019). A raíz de esto, Lancellotta y Bortolotti (2019) mencionan que cuando las personas necesitan vivir con las consecuencias del trauma, negar su discapacidad podría generar una adaptabilidad a corto plazo. Lancellotta y Bortolotti (2019) utilizan parámetros relevantes para referirse a la adaptabilidad psicológica de los delirios, mencionando que

los beneficios de las creencias erróneas varían según su contenido y el contexto en que se adquieren. Adicionalmente, utilizan la variable temporal para concluir que los delirios son psicológicamente dañinos y biológicamente desadaptativos a largo plazo, pero que ofrecerían beneficios a corto plazo, siendo en algún punto adaptativo. Lo anterior podría corresponder a una variable respecto a las características que podrían constituir a un rasgo como adaptativo. Hasta acá, es claro que en el debate, el concepto de lo 'adaptativo' es utilizado de manera variada y ambigua. Esto parece problemático y justifica una exploración del concepto como tarea preliminar para luego ponderar el atractivo argumentativo de las posiciones en el debate.

5. ¿Son Adaptativos los Delirios?

La presente contribución no ha pretendido resolver la pregunta que titula la actual sección. En estricto rigor, nos hemos dedicado a una labor preliminar, esto es, revisar en qué consiste el debate acerca del rol adaptativo del delirio y examinar las bases de su actual formulación en la literatura en filosofía de la mente y ciencias cognitivas. Hemos podido distinguir las 2 posiciones que parecen sobresalir en el estado actual del debate. Acá es inevitable observar una serie de desafíos y asuntos conceptuales que parecen quedar abiertos en la discusión actual. Creemos que la discusión de estos asuntos podría aportar al avance en el debate. Distingamos pues entre 2 tipos de problemas. El primer tipo tiene que ver con asuntos que parecen problemáticos (o al menos poco claros) dentro de cada posición en el debate. El segundo grupo tiene que ver con las ideas a la base de la formulación misma del problema acerca del valor adaptativo del delirio.

Revisemos el primer grupo de problemas. Primero, la posición desadaptativa de autores como McKay y Dennett (2009) no parece considerar la idea de que podrían existir creencias no verídicas que podrían cumplir un rol adaptativo en la vida mental y social de un sujeto. Imagine mos que H posee una autoimagen sumamente negativa de él. Tanto su comunidad como la evidencia parece demostrar que H es una persona altamente eficiente y hasta es un ejemplo para otros. Acá, el grupo de creencias autorreferentes negativas en torno a la identidad de H parecen ser falsas. Sin embargo, es la negativa autoimagen de H lo que lo motiva a ser altamente productivo en su trabajo como una forma de compensar por esa autoimagen. En este caso, es en virtud de su falsedad que este grupo de creencias cumple una función que podría ser considerada

altamente adaptativa. Si bien es cierto que altos niveles de autoengaño negativo pueden ser dañinos, niveles saludables de autoengaño podrían precipitar comportamientos socialmente funcionales y, por lo tanto, incrementar las posibilidades de sobrevivencia de un sujeto. Obviamente, acá el problema será determinar los límites de aquellos niveles. Sin embargo, nuestro punto es que es posible pensar en creencias falsas que cumplan un rol adaptativo; por lo tanto, la veracidad de una creencia sería solamente un aspecto ortogonal para entender la naturaleza adaptativa o desadaptativa del delirio, no una condición suficiente.

Por otro lado, posiciones como la de Millikan (1986; 1993) que efectivamente consideran la insuficiencia del argumento de la veracidad de una creencia para determinar su nivel adaptativo parecen olvidar que después de todo una creencia verdadera podría ser más adaptativa que una falsa en muchos contextos. Imagina que H tiene la creencia (en el lugar T hay comida y agua fresca). Ciertamente, esta creencia podría ser adaptativa en virtud de que sea verdadera. En este sentido, la creencia funciona efectivamente como un estado adaptativo porque es verdadera. Por lo tanto, desestimar completamente el rol de la veracidad al determinar el valor adaptativo de las creencias parece encontrar otro tipo de contraejemplos que debilitaría la posición. Si bien el sistema doxástico podría sacrificar niveles de ajuste epistémico con la realidad bajo ciertas circunstancias (como por ejemplo en los periodos de atmósfera delirante), la mantención de un equilibrio —incluso homeostático— sería fundamental para transitar la realidad con niveles funcionales de creencias falsas funcionales y creencias verdaderas que incrementen la adaptación de un sujeto a su medio ambiente.

Por otra parte, la trinchera que defiende la posición adaptativa de los delirios también parece tener ciertas dificultades. Uno podría aceptar la idea de que el delirio surge como una manera de explicar estados experienciales altamente anormales y perturbadores. Los árboles insertando una serie de reglas en mi mente podría al fin explicar toda la rareza con la cual el mundo se me presentó por un largo tiempo (ver López-Silva 2018; Payne 2013). Esto parece ser incluso consistente con las descripciones fenomenológicas de la esquizofrenia (Fusar-Poli et al. 2022). Sin embargo, es inevitable preguntarse por qué los pacientes explican exactamente de esta forma la realidad. Si los delirios son un tipo de creencia, no es claro el origen de tales hipótesis explicativas para tales experiencias anómalas (Parrott 2021). Acá, el asunto no es que el acto de explicar sea problemático. Ciertamente, explicar la experiencia inmediata es uno de los aspectos más primitivos de nuestra

relación con el mundo y el sí-mismo (Guidano 1987, 1991). El problema es efectivamente el origen de hipótesis explicativas tan bizarras y porque tales hipótesis serían finalmente elegidas como las mejores opciones para explicar la experiencia. Acá, algunos podrían indicar que en realidad, ante la ausencia de otras opciones, el sujeto inevitablemente explica la realidad de esa manera, lo que llevaría a la sensación de imposición con la cual el delirio es experimentado en esquizofrenia. El problema con esta sugerencia es que simplemente no se puede falsear. ¿Cuáles son los medios por los cuáles podríamos determinar que el sistema doxástico delirante no posee otras opciones cuando intenta explicar experiencias anómalas? Por lo demás, esa sugerencia tampoco parece explicar el contenido mismo del delirio, el cual comúnmente toma formas extravagantes. ¿Por qué la única opción explicativa poseería ese nivel de extravagancia? Estos son asuntos centrales en este grupo de teorías que deberían ser profundizados.

Pasemos ahora al grupo de problemas que se desprende de la formulación misma del debate acerca de la naturaleza adaptativa del delirio. El primer problema tiene que ver con el hecho de que no es del todo clara la relación entre adaptabilidad psicológica y adaptabilidad biológica. Uno podría indicar que existen estados psicológicamente positivos —incluso que son placenteros— que no son adaptativos. Por ejemplo, Nesse (1998) indica que bajos niveles de ansiedad —que son psicológicamente placenteros— serían el producto de malfunciones etiológicas. La ansiedad tiene un rol adaptativo importante y este tipo de fallas, si bien generan estados psicológicos placenteros, implicaría una falla en el cumplimiento del rol mismo de la ansiedad. Uno podría también sugerir que existen estados que cumplen su función adaptativa exactamente por su carácter egodistónico. Dos ejemplos de estos son el dolor y la fiebre. En ambos casos, podemos ver ejemplos de estados que son psicológicamente indeseables, pero que cumplen su función exactamente en virtud de esa propiedad. Aparentemente, la distinción entre lo psicológico y lo biológico parece implicar que ambas podrían ser analizadas de manera separada. Pero, ¿es esto realmente posible? Las actuales corrientes postcognitivas (e.g., Bruin et al. 2018; De Haan 2020; Di Paolo et al. 2017; Maiese 2021; Nielsen 2023) han enfatizado la naturaleza corporeizada, contextualizada, enactiva y ecológica de la mente humana. Los denominados ‘estados psicológicos’ entonces podrían ser entendidos como una función de las dinámicas biológicas de un organismo. Estados psicológicos y estados biológicos serían parte de la continuidad de la vida en términos de complejidad funcional en los humanos. Sin duda,

la distinción psicológica/biológico podría informar niveles específicos de argumentación; sin embargo, para jugar un rol más determinante, mayor claridad se necesita al establecer la relación entre ambos niveles. ¿Por qué lo psicológicamente adaptativo no podría ser considerado biológicamente adaptativo y viceversa? Este es un asunto que merece ser tratado exhaustivamente en la literatura.

Acá llegamos a uno de los problemas más fundamentales en la formulación del debate acerca del rol adaptativo de los delirios. Toda la discusión parece formularse en torno al concepto de ‘rasgo adaptativo’. La idea es considerar si el delirio pudiese ser o no considerado como este tipo de rasgo, esto es, un rasgo adaptativo de la mente humana. El problema acá es que la noción misma de ‘rasgo adaptativo’ parece ser objeto de discusión en el campo de la filosofía de la biología evolutiva. La formulación actual del debate parece ser influenciada por el Darwinismo Clásico, que propone fundamentalmente que todos los organismos vivos comparten un ancestro en común y que la selección natural es la respuesta al cambio evolutivo, así como el único proceso que puede provocar adaptación (Pigliucci & Müller 2010). Un rasgo adaptativo sería elegido por la selección natural. Sin embargo, Raup (1992) afirma que el mecanismo propuesto por Darwin (1987) en beneficio de la competencia de las especies es insuficiente, siendo más bien un enfoque sobre las causas de las extinciones. El autor también plantea que la desaparición de cierta especie no responde únicamente al mecanismo de la selección natural, dado que en las extinciones masivas “las especies se extinguen no debido a su relativo éxito adaptativo en el escenario ecológico, sino ante todo porque demuestran estar mal equipadas para hacer frente a cambios abruptos en su entorno físico” (Gayon 2009, p. 336). Por su parte, Gould (2002 citado en Gayon 2009) rechaza la idea de que la selección natural sea el único medio de regulación de los procesos evolutivos, afirmando que esta no solo opera a nivel de organismos individuales (agencia), sino que comprende a grupos y especies. Gould indicará que dicho proceso no representa la totalidad de las causas de los cambios evolutivos (eficacia) y que el proceso de macroevolución es más que cambios sutiles intraespecíficos (alcance).

Si bien el párrafo anterior no logra hacer justicia a la complejidad de la discusión, lo que intenta mostrar es que incluso los conceptos más fundamentales utilizados en las formulaciones actuales del debate acerca del rol adaptativo del delirio parecen acarrear importantes problemas en los términos utilizados. Además de esto, el darwinismo clásico no parece ser dominante en la actualidad, donde teorías como el

neodarwinismo, la síntesis evolutiva extendida o la teoría neutralidad de la evolución parecen comprender de distintas maneras el concepto mismo de rasgo adaptativo y las formas en que tales rasgos son seleccionados evolutivamente para operar en el proceso de adaptación. Sin duda, explorar este tipo de diferencias terminológicas podrían informar de manera importante el debate acerca de si los delirios podrían ser considerados un rasgo adaptativo o no.

6. Conclusión

Este capítulo ha intentado explorar las bases conceptuales de la actual formulación del debate acerca de si los delirios tuvieran algún rol adaptativo. Si bien la visión desadaptativa parece ser dominante en la psiquiatría clínica, durante los últimos 5 años, una serie de autores la han desafiado apelando a la forma en que la experiencia delirante incluiría sensación de completitud, reducción de ansiedad y epifanías que lograrían reestructurar el campo fenoménico de la conciencia de un sujeto. Sin embargo, no solo en las bases de la formulación del problema, sino que también en las posiciones identificadas, existe una serie de conceptos problemáticos. Es de esperar que la comunidad pueda progresar en el debate, manteniendo el rol determinante de la evidencia médica, pero también integrando los reportes de aquellos que experimentan estos fenómenos desde la primera persona. Ciertamente, todo análisis conceptual debería integrar armoniosamente estos aspectos del fenómeno psicopatológico.

Referencias

- American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Báez, J. (2012). El delirio y el discurso: Débiles referentes para arbitrar en la salud mental. *Tesis Psicológica*, 7, pp. 18-39.
- Bayne, T. (2010). Delusions as Doxastic States: Contexts, Compartments, and Commitments. *Philosophy Psychiatry & Psychology*, 17(4) pp. 329-336. <https://doi.org/10.1353/ppp.2010.0030>
- Bayne, T., & Pacherie, E. (2005). In Defence of the Doxastic Conception of Delusions. *Mind and Language*, 20(2), pp. 163-188. <https://doi.org/10.1111/j.0268-1064.2005.00281.x>

- Berrios, G. E. (1991). Delusions as “Wrong Beliefs”: A Conceptual History. *British Journal of Psychiatry*, 159(S14) , pp. 6-13. <https://doi.org/10.1192/S0007125000296414>
- Bolding, M. S., Lahti, A. C., Gawne, T. J., Hopkins, K. B., Gurler, D., & Gamlin, P. D. (2012). Ocular Convergence Deficits in Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 3, p. 86. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2012.00086>
- Bortolotti, L. (2010). *Delusions and other irrational beliefs*. Oxford University Press.
- Bortolotti, L. (2012). In Defence of Modest Doxasticism About Delusions. *Neuroethics*, 5(1) pp. 39-53. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9122-8>
- Bortolotti, L. (2020). *The Epistemic Innocence of Irrational Beliefs* (1.a ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198863984.001.0001>
- Bruin, L. de, Newen, A., & Gallagher, S. (Eds.). (2018). *The Oxford Handbook of 4E Cognition*. Oxford University Press.
- Campbell, J. (2001). Rationality, meaning, and the analysis of delusion. *Philosophy Psychiatry & Psychology*, 8(2-3) , pp. 89-100. <https://doi.org/10.1353/ppp.2001.0004>
- Cavieres, Á., & López-Silva, P. (2022). Social Perception Deficit as a Factor of Vulnerability to Psychosis: A Brief Proposal for a Definition. *Frontiers in Psychology*, 13, 805795. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.805795>
- Coltheart, M., Langdon, R., & McKay, R. (2011). Delusional Belief. *Annual Review of Psychology*, 62(1), pp. 271-298. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131622>
- Conrad, K. (1997). *La esquizofrenia incipiente: Ensayo de un análisis gestáltico del delirio* (1a. ed). Fundación Archivos de Neurobiología.
- Currie, G. (2000). Imagination, Delusion, and Hallucinations. *Mind & Language*, 15(1) , pp. 168-183. <https://doi.org/10.1111/1468-0017.00128>

Darwin, C. (1987). *El Origen de las Especies*. Espasa Calpe. <https://www.buscalibre.cl/libro-el-origen-de-las-especies/9788423918164/p/7641695>

Davies, M., & Coltheart, M. (2023). The two-factor theory of delusion. En E. Sullivan-Bissett (Ed.), *Routledge Handbook of the Philosophy of Delusion*. Routledge.

De Haan, S. (2020). An Enactive Approach to Psychiatry. *Philosophy Psychiatry & Psychology*, 27(1), pp. 3-25. <https://doi.org/10.1353/ppp.2020.0001>

DeVylder, J. E. (2019). Fixity of thinking and the foundations of identity: An argument for the evolutionary adaptiveness of delusions. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(3) , pp. 720-721. <https://doi.org/10.1111/eip.12732>

Di Paolo, E. A., Buhrmann, T., & Barandiaran, X. E. (2017). *Sensorimotor life: An enactive proposal* (First edition). Oxford University Press.

Egan, A. (2008). Imagination, Delusion, and Self-Deception. En T. Bayne & J. Fernández (Eds.), *Delusions, Self-Deception: Affective and Motivational Influences on Belief Formation* (pp. 263-280). Psychology Press.

Feyaerts, J., & Sass, L. (2024). Self-Disorder in Schizophrenia: A Revised View (1. Comprehensive Review– Dualities of Self- and World-Experience). *Schizophrenia Bulletin*, 50(2) pp. 460-471. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbad169>

Fineberg, S. K., & Corlett, P. R. (2016). The doxastic shear pin: Delusions as errors of learning and memory. *Cognitive Neuropsychiatry*, 21(1) , pp. 73-89. <https://doi.org/10.1080/13546805.2015.1136206>

Fuchs, T. (2005). Delusional Mood and Delusional Perception – A Phenomenological Analysis. *Psychopathology*, 38(3), pp. 133-139. <https://doi.org/10.1159/000085843>

Fusar-Poli, P., Estradé, A., Stanghellini, G., Venables, J., Onwumere, J., Messas, G., Gilardi, L., Nelson, B., Patel, V., Bonoldi, I., Aragona, M., Cabrera, A., Rico, J., Hoque, A., Otaiku, J., Hunter, N., Tamellini,

M. G., Maschião, L. F., & Maj, M. (2022). The lived experience of psychosis: A bottom-up review co-written by experts by experience and academics. *World Psychiatry*, 21(2), pp. 168-188. <https://doi.org/10.1002/wps.20959>

Garson, J. (2021). The developmental plasticity challenge to Wakefield's view. En *Defining mental disorder: Jerome Wakefield and his critics* (pp. 335-351). The MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/9949.003.0021>

Gayon, J. (2009). Mort ou persistance du darwinisme? Regard d'un épistémologue. *Comptes Rendus Palevol*, 8(2-3) pp. 321-340. <https://doi.org/10.1016/j.crvp.2008.11.004>

Green, H., Hauser, L., & Troyakov, V. (2018). Are delusions beliefs? A qualitative examination of the doxastic features of delusions. *Psychosis*, 10(4) pp. 319-328. <https://doi.org/10.1080/17522439.2018.1528298>

Guidano, V. F. (1987). *Complexity of the self: A developmental approach to psychopathology and therapy*. Guilford Press.

Guidano, V. F. (1991). *The self in process: Toward a post-rationalist cognitive therapy*. Guilford Press.

Hemsley, D. R., & Garety, P. A. (1986). The formation of maintenance of delusions: A Bayesian analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 149 , pp. 51-56. <https://doi.org/10.1192/bjp.149.1.51>

Jaspers, K. (1993). *Psicopatología general* (R. O. Saubidet, Trad.; 2. ed). Fondo de Cultura Económica.

Kingsbury, J. (2006). A Proper Understanding of Millikan. *Acta Analytica*, 21(40), pp. 23-40. <https://doi.org/10.1007/s12136-006-1008-8>

Kohler, C. G., Turner, T. H., Bilker, W. B., Brensinger, C. M., Siegel, S. J., Kanes, S. J., Gur, R. E., & Gur, R. C. (2003). Facial emotion recognition in schizophrenia: Intensity effects and error pattern. *The American Journal of Psychiatry*, 160(10), pp. 1768-1774. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.10.1768>

Lancellotta, E. (2022a). Are delusions adaptive? *Wiley interdisciplinary reviews. Cognitive science*, 10(5), e1502. <https://doi.org/10.1002/wcs.1502>

Lancellotta, E. (2022b). Is the biological adaptiveness of delusions doomed? *Review of Philosophy and Psychology*, 13(1) pp. 47-63. <https://doi.org/10.1007/s13164-021-00545-6>

Lancellotta, E., & Bortolotti, L. (2019). Are clinical delusions adaptive? *WIREs Cognitive Science*, 10(5), e1502. <https://doi.org/10.1002/wcs.1502>

Lancellotta, E., & Bortolotti, L. (2020). Delusions in the two-factor theory: Pathological or adaptive? *European Journal of Analytic Philosophy*, 16(2) pp. 37-57. <https://doi.org/10.31820/ejap.16.2.2>

López-Silva, P. (2017). The typology problem and the doxastic approach to delusions. *Filosofía Unisinos*, 17(2), pp. 202-211.

López-Silva, P. (2014). La relevancia filosófica del estudio de la esquizofrenia. Cuestiones metodológicas y conceptuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), pp. 168-174. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2014.07.002>

López-Silva, P. (2018). Mapping the Psychotic Mind: A Review on the Subjective Structure of Thought Insertion. *Psychiatric Quarterly*, p. 89. <https://doi.org/10.1007/s11126-018-9593-4>

López-Silva, P. (2022). La marca de la psicosis: Hacia una síntesis del problema tipológico de los delirios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52, S183-S189. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.11.002>

López-Silva, P. (2023a). Creencias e imaginaciones: Reexaminando el problema tipológico de los delirios. *Pensamiento. Revista de Investigación e Información Filosófica*, 79(302), pp. 273-286. <https://doi.org/10.14422/pen.v79.i302.y2023.014>

López-Silva, P. (2023b). Minimal Biological Adaptiveness and the Phenomenology of Delusions in Schizophrenia. En A. Falcato & J. Gonçalves (Eds.), *The Philosophy and Psychology of Delusions* (1.a ed., pp. 126-140). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003288992-10>

López-Silva, P., & Cavieres, A. (2022). El delirio en la esquizofrenia como objeto de estudio interdisciplinario en la filosofía de la mente. *Sophía*, 33 , pp. 71-90. <https://doi.org/10.17163/soph.n33.2022.02>

López-Silva, P., & Cavieres, A. (2023). Schizophrenia and the Error-Prediction Model of Thought Insertion. En P. López-Silva & T. McClelland (Eds.), *Intruders in the Mind: Interdisciplinary Perspectives on Thought Insertion* (pp. 113-134). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780192896162.003.0008>

López-Silva, P., & Abarca, M. (2023). La hipótesis de la saliencia aberrante: Unificando la neurobiología y la fenomenología de la esquizofrenia. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 26, e220421. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.e220421>

Maiese, M. (2021). An enactivist reconceptualization of the medical model. *Philosophical Psychology*, 34(7) , pp. 962-988. <https://doi.org/10.1080/09515089.2021.1940119>

McGinn, C. (2004). *Mindsight: Image, dream, meaning*. Harvard University Press.

McKay, R. (2012). Delusional Inference. *Mind and Language*, 27(3), pp. 330-355. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0017.2012.01447.x>

McKay, R. T., & Dennett, D. C. (2009). The evolution of misbelief. *Behavioural and Brain Sciences*, 32(6) pp. 493-510. <https://doi.org/10.1017/S0140525X09990975>

Millikan, R. G. (1986). Thoughts Without Laws; Cognitive Science with Content. *The Philosophical Review*, 95(1) pp. 47-80. <https://doi.org/10.2307/2185132>

Millikan, R. G. (1993). *White Queen Psychology and Other Essays for Alice*. MIT Press.

Motut, A., Isaac, C., Castillo, M.-C., & Januel, D. (2023). Link between metacognition and social cognition in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1285993>

- National Institute of Mental Health. (2015). *La esquizofrenia* (NIH). https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/schizophrenia/schizophrenia_1.pdf
- Nesse, R. (1998). Emotional disorders in evolutionary perspective. *British Journal of Medical Psychology*, 71(4) pp. 397-415. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1998.tb01000.x>
- Nielsen, K. (2023). *Embodied, Embedded and Enactive Psychopathology: Reimagining Mental Disorder*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-29164-7>
- Parrott, M. (2021). Delusional Predictions and Explanations. *The British Journal for the Philosophy of Science*, 72(1) pp. 325-353. <https://doi.org/10.1093/bjps/axz003>
- Payne, R. (2013). *Speaking to My Madness: How I Searched for Myself in Schizophrenia*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Pigliucci, M., & Müller, G. (Eds.). (2010). *Evolution, the extended synthesis*. MIT Press.
- Raup, D. M. (1992). *Extinction: Bad genes or bad luck?* (1. publ). Norton.
- Sass, L., & Feyaerts, J. (2024). Self-Disorder in Schizophrenia: A Revised View (2. Theoretical Revision—Hyperreflexivity). *Schizophrenia Bulletin*, 7(50) pp. 472-483. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbad170>
- Schwitzgebel, E. (2012). Mad Belief? *Neuroethics*, 5(1), pp. 13-17. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9127-3>
- Sterzer, P., Adams, R. A., Fletcher, P., Frith, C., Lawrie, S. M., Muckli, L., Petrovic, P., Uhlhaas, P., Voss, M., & Corlett, P. R. (2018). The Predictive Coding Account of Psychosis. *Biological Psychiatry*, 84(9) , pp. 634-643. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.05.015>
- Sterzer, P., Mishara, A. L., Voss, M., & Heinz, A. (2016). Thought Insertion as a Self-Disturbance: An Integration of Predictive Coding and Phenomenological Approaches. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00502>

Van Duppen, Z. (2017). The Intersubjective Dimension of Schizophrenia. *Philosophy Psychiatry & Psychology*, 24(4), pp. 399-418. <https://doi.org/10.1353/ppp.2017.0058>