

# Apuntes sobre la esperanza (Aproximación neurofenomenológica)

Carlos Rojas Malpica



Universidad Central de Venezuela  
Ediciones de la Biblioteca EBUC

EDICIONES DE LA  
BIBLIOTECA EBUC  
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

EDICIONES DE LA BIBLIOTECA-EBUC

**Carlos Rojas Malpica**

# **Apuntes sobre la esperanza (Aproximación neurofenomenológica)**

**Trabajo de Incorporación como Miembro Correspondiente  
de la Academia Nacional de Medicina**



**Universidad Central de Venezuela  
Ediciones de la Biblioteca EBUC  
Caracas, 2024**

## Universidad Central de Venezuela

Rector: Víctor Rago

Vicerrectora Académica: María Fátima Garcés

Vicerrector Administrativo: José Balbino León

Secretaria: Corina Aristimuño

Gerente de Información, Conocimiento y Talento: Isnardo Delgado

1ra edición digital, Ediciones de la Biblioteca EBUC-UCV, 2024

©Ediciones de la Biblioteca-EBUC, Universidad Central de Venezuela

©Carlos Rojas Malpica

Coordinación Editorial: Ediciones de la Biblioteca EBUC-UCV

Diseño de portada: Carmen Beatriz Salazar

Fotografía de portada: Carmen Beatriz Salazar (*Amphion*, Escultura en bronce de Henri Laurens. 1953).

Diagramación y montaje: Carmen Beatriz Salazar

Hecho en la República Bolivariana de Venezuela

Hecho el Depósito de Ley

Depósito Legal: DC2024000064

ISBN: 978-980-6708-82-2

Se autoriza citar este texto con arreglo a las normas internacionales para referencias bibliográficas

BD418.5

E8R6

Rojas Malpica, Carlos

Apuntes sobre la esperanza : (aproximación neurofenomenológica).

[Libro electrónico] / Carlos Rojas Malpica : Caracas, Universidad Central de Venezuela, Ediciones de la Biblioteca EBUC-UCV, 2024.

Libro electrónico (79 p. , rtrs. ; 969 Kb. ; pdf.)

ISBN: 978-980-6708-82-2

Incluye referencias bibliográficas

1. FILOSOFIA DE LA MENTE. 2. MENTE. 3. ESPERANZA.  
4. PSICOLOGÍA

BC-PT/2402

# DEDICATORIA

A Joyce, por 50 años de esperanza,  
siempre juntos

Gratitudes

Al Dr. Miguel Ángel De Lima Salas,  
por su calificada y cuidadosa lectura y sus valiosas  
correcciones del manuscrito original

Al Dr. Enrique Santiago López Loyo,  
por su generosa iniciativa y valoración de esta obra para ser  
publicada en la prestigiosa Universidad Central de Venezuela



**CARLOS ROJAS MALPICA.** Médico Especialista en Psiquiatría. Doctor en Ciencias Médicas. Distinguido como “Profesor Emérito” por el Consejo Universitario de la Universidad de Carabobo. Miembro del Comité Directivo de la Asociación Mundial de Psiquiatría Cultural (*World Cultural Psychiatric Association*). Premio Nacional de Psiquiatría (2017) de la Sociedad Venezolana de Psiquiatría. Distinguido como “Maestro de la Psiquiatría Venezolana” por la Sociedad Venezolana de Psiquiatría (Octubre de 2019). Premio “José María Vargas” (2020) de la Academia Nacional de Medicina. Miembro Correspondiente de la Academia de Historia del Estado Carabobo. *Membre Associé Étranger de la Société Médico-Psychologique* (Francia). Académico Correspondiente Extranjero de la Real Academia Nacional de Medicina de España. Miembro Correspondiente Nacional de la Academia de Medicina de Venezuela.

# TABLA DE CONTENIDO

Dedicatoria	5
Prólogo	8
Resumen	13
Abordajes teóricos de la esperanza	15
Aproximación a la neurofenomenología de la esperanza	32
Esperanza, Salud y Trastorno Mental	51
Conclusiones y recomendaciones	61
Referencias bibliográficas	69

**PRÓLOGO A**  
**“APUNTES SOBRE LA ESPERANZA. UNA**  
**APROXIMACIÓN NEUROFENOMENOLÓGICA”**  
**DE CARLOS ROJAS MALPICA**

Para quien se haya desenvuelto en las últimas décadas en el territorio de la literatura científico-médica en lengua española, específicamente en los dilatados predios de la psiquiatría, el nombre de Carlos Rojas Malpica le resulta completamente familiar. En efecto, se trata de un protagonista de primer orden en esos dominios, con una incesante labor de publicación que, lejos de flejar con el paso del tiempo, no ha hecho sino acrecentarse, profundizarse y pulirse, caracterizada por su atención siempre alerta, sus naturales dotes para la observación aguda y detallista, y su potente capacidad de análisis en torno a materias esenciales de la teoría y la práctica psiquiátricas, con especial énfasis en asuntos filosóficos y humanísticos, de total relevancia para los profesionales de esta disciplina.

Rojas Malpica inició su andadura como autor de libros de contenido psiquiátrico en 1991 con “Salud Mental Ocupacional y Psiquiatría del Trabajo”, ejemplo de su compromiso con una psiquiatría vinculada a problemas sociales concretos y de envergadura, como los que se expresan en el medio laboral, vocación que ya había demostrado como Director y Coautor de la obra “Psiquiatría en la Madurez y Ancianidad” (1985). No obstante, posteriormente se impuso en él su talante reflexivo y filosófico, con frutos tan jugosos como los reconocidos volúmenes “Filosofía en la Medicina” (1993) y “Filosofía en la Medicina II” (1995), de amplia difusión en Venezuela, textos de los que fue editor y también coautor. De 2002 es “El Enfermo Mental ante la Muerte”, de mucho impacto en quienes se desempeñan en el complejo mundo de la Antropología Psiquiátrica.



Rojas Malpica ha sido un sobresaliente abanderado de la docencia universitaria en Venezuela, tanto en pregrado como en postgrado. Por sus valiosos aportes a lo largo de su trayectoria académica, la Universidad de Carabobo, institución de donde es Profesor Titular, lo ha distinguido con el rango de Profesor Emérito, así como la Sociedad Venezolana de Psiquiatría lo designó como “Maestro de la Psiquiatría” en 2019.

Autor de numerosos trabajos de investigación publicados en revistas nacionales e internacionales y de capítulos en libros de texto de Psiquiatría, en 2017 retoma la publicación de obras tan interesantes como “La sensación de presencia. Neurofenomenología y análisis existencial” (2017), que lo hizo acreedor al Premio Nacional de Psiquiatría de ese año, otorgado por la Sociedad Venezolana de Psiquiatría, y de “El yo, el cerebro y el libre albedrío”, Premio a la Investigación “Dr. José María Vargas” de la Academia Nacional de Medicina de Venezuela en 2020. A estas debemos sumar felizmente la obra que nos ocupa: “Apuntes sobre la esperanza. Una aproximación fenomenológica”.

En estos “Apuntes...” Rojas Malpica, generoso, comparte con nosotros el resultado de un ejercicio muy de su agrado: el establecimiento de vínculos entre entidades psicológicas y filosóficas de mucho peso, como la esperanza, con la perspectiva fenomenológica como instrumento de observación y análisis de esas instancias.

En los “Apuntes...”, Rojas Malpica presenta enunciados como los siguientes: “Un buen estado de salud se caracteriza por un vínculo de confianza en el futuro”; “no es cierto que la esperanza sea lo último que se pierde (...), porque se puede mantener, perder y recuperarse”; “lo importante es que el médico sepa cuándo se pierde (la esperanza) en el paciente”. Todo con el objetivo de correlacionar la esperanza como “existenciarío” con los correlatos biológicos que la hacen posible, para luego estudiarla en el contexto de la salud mental.

En esta obra se nos aclara que “solo el hombre es capaz de sentir esperanza” y se diferencia claramente entre “la espera” y “la esperanza”. A partir de la lingüística y de las diversas acepciones de “esperanza”,

incluso en el mundo religioso, también se deslinda la esperanza del deseo y se destaca el papel de la primera en la vida espiritual.

La exposición avanza, trufada de citas de reconocidos filósofos que discurrieron sobre esta materia (Bergson, Spinoza, Unamuno o Heidegger), a lo largo de una extensa franja que va desde la “elpidología” de Laín Entralgo (*elpis*, “esperanza” en griego) y el enfoque evolutivo, pasando por la mitología y la poesía, para llegar al intrincado mundo de la neurobiología, trayecto donde se revisa cómo ciertas estructuras neuroanatómicas tienen clara relación funcional con la vivencia del amor y la apreciación de la belleza, conceptos que, para Rojas Malpica, pueden y deben enlazarse con el de la esperanza. Sin embargo, Rojas es muy serio y todavía escéptico frente a la posibilidad de establecer una base neurobiológica definitiva para un tema tan elusivo como el que nos ocupa, a pesar de que se evidencia su total actualización en los conocimientos más recientes al respecto.

Luego Rojas Malpica ahonda —quizás en algunas ocasiones más allá de lo necesario— en ciertas realidades clínicas que atentan contra la esperanza, esto es, en el Trastorno de Pánico y el miedo en todas sus formas, en la desesperación y la “indefensión aprendida”, consideraciones que aprovecha para dejar muy en claro que lo fundamental “no es el alivio de síntomas con prescripciones farmacológicas, sino entrar en el mundo vivencial del enfermo para entender su sufrimiento”. Con valentía, expresa sus serias críticas al enfoque de los manuales diagnósticos, tales como el DSM 5, por su ya proverbial reduccionismo a la hora de elaborar sus categorías diagnósticas.

Finalmente, junto con Foucault, dentro de un claro entendimiento del valor del enfoque histórico en las ciencias médicas, nuestro autor cierra el texto con rigurosas descripciones de episodios biográficos muy difíciles del Libertador, que ilustran con veracidad el inmenso valor de la esperanza en la realización existencial del ser humano.

Apenas un selecto grupo de psiquiatras venezolanos ha destacado en el fértil terreno de la mixtura entre psiquiatría y filosofía. Sin ir en desmedro de otros, menciono a José Solanes, de origen

español, formador de varias generaciones de profesionales en Valencia, y quien dictó cátedra en la Universidad de Carabobo; al sabio José Luis Vethencourt y a Fernando Rísquez, en la Universidad Central de Venezuela; y a Franklin Padilla, desde su atalaya en el Hospital Psiquiátrico de Caracas. A ellos se ha sumado, con justicia, Carlos Rojas Malpica. Quien se adentre en el futuro en este camino, sabrá apreciar el profundo rastro de su marcha.

**Dr. Miguel Ángel De Lima**  
**Profesor de Psiquiatría y de Historia de la Medicina**  
**Universidad Central de Venezuela**

A la naturaleza le gusta esconderse  
pero no siempre en la tiniebla  
Mucho se esconde en la luz  
Jonuel Brige (1)

¡Aquí acaba la esperanza!  
Canto Tercero de El Infierno  
La Divina Comedia  
Dante Alighieri (2)

## RESUMEN

Ha sido reconocida la esperanza como un componente nuclear de la salud. Un buen estado de salud se caracteriza, entre otros elementos, por un vínculo de confianza con el futuro, sin que esto implique, necesariamente, que en estados de serio compromiso vital la esperanza siempre abandone al enfermo o al urgido en situación de peligro. Tampoco es cierto, como afirma la conseja popular, que la esperanza sea lo último que se pierde. Se puede tener, conservar, perder y recuperar. Para un médico importa tanto conocer la esperanza como los momentos breves, largos o radicales en que se pierde. Es un tema que concierne a la medicina, pero su estudio no se circunscribe estrictamente a las denominadas ciencias de la salud, porque desde las humanidades también ha sido estudiada como un fenómeno de alta complejidad filosófica. La presente comunicación se propone explorar el tema desde la neurofenomenología, esto es, a partir de las relaciones entre la esperanza como existenciario y vivencia en primera persona con los correlatos neurobiológicos que la hacen posible o la colocan en peligro, para luego estudiarla en el contexto de la salud mental. La metodología parte de la investigación documental, pero somete los datos y hallazgos, tanto de la biología como de las humanidades, a una lectura hermenéutica de provecho y enriquecimiento teórico para la medicina, en cuanto ciencia antropológica.

Palabras clave: Esperanza. Antropología Médica. Neurofenomenología. Salud Mental.

## Abstract

*Hope has been recognized as a core component of health. A good state of health is characterized, among other elements, by a bond of confidence with the future, without this necessarily implying that in states of serious vital compromise, hope always abandons the patient or the person in danger. Nor is it true, as the popular saying goes, that hope is the last thing to be lost. It can be had, conserved, lost and recovered. For a physician, it is as important to know hope as it is to know the brief, long or radical moments when it is lost. It is a subject that concerns medicine, but its study is not strictly circumscribed to the so-called health sciences, because from the humanities it has also been studied as a phenomenon of high philosophical complexity. The present communication proposes to explore the subject from neurophenomenology, that is, from the relationship between hope as an existential and first-person experience with the neurobiological correlates that make it possible or endanger it, and then study it in the context of mental health. The methodology is based on documentary research, but submits the data and findings, both from biology and the humanities, to a hermeneutic reading of benefit and theoretical enrichment for medicine, as an anthropological science.*

*Key words: Hope. Medical anthropology. Neurophenomenology. Mental health.*

## ABORDAJES TEÓRICOS DE LA ESPERANZA

Apenas es necesario justificar una reflexión sobre la esperanza en la medicina o en las ciencias de la salud. Es un tema antropológico, pues resulta imposible adjudicar un sentimiento similar a la esperanza en los animales no-humanos. Ciertamente, el tiempo, componente esencial de la esperanza, está inscrito en muchos procesos de la biología animal y vegetal. Los mamíferos tienen ciclo circadiano, menstrual, catamenial y gestacional; los plantígrados hibernan y las aves acopian recursos para sus migraciones, o preparan sus nidos en pareja y, en términos más inmediatos, el depredador se agazapa en la maleza para esperar a su presa. Constituyen pautas innatas de conducta determinadas por la especie, con escasa variación entre los individuos. Para que haya esperanza es necesario aprendizaje, consciencia del yo y elaboración consciente del futuro, así como un largo recorrido filogenético que incluye la adquisición del lenguaje, como muy bien lo han demostrado el neurocientífico Antonio Damasio (3) y las neurociencias contemporáneas. Por definición y rigor hermenéutico, solo el hombre es capaz de sentir esperanza, aunque muchos animales no humanos sí tienen capacidad de esperar. Solo el ser humano se pregunta sobre el futuro, pues el animal vive en un eterno presente, como bien lo señalara Borges:

Entró. Ahí estaba el gato, dormido. Pidió una taza de café, la endulzó lentamente; la probó (ese placer le había sido vedado en la clínica) y pensó, mientras alisaba el negro pelaje, que aquel contacto era ilusorio y que estaban como separados por un cristal, porque el hombre vive en el tiempo, en la sucesión, y el mágico animal, en la actualidad, en la eternidad del instante (4).

Ya hemos repetido en otros lugares, la frase de Solanes (José Solanes, psiquiatra catalán arraigado en Venezuela, uno de los varios casos de los destacados aportes de España de postguerra a Latinoamérica) donde afirma que la medicina sin antropología sería “la provincia humana de la veterinaria” (5).

En tiempos de un avasallante y triunfador predominio del paradigma biomédico, la Antropología Médica se propone trabajar con los aspectos significativos y simbólicos del sufrimiento humano, las desigualdades sociales y el estudio crítico de la organización de los sistemas médicos y su integración en el tema de la salud (6). No puede ser menos importante para un médico estudiar sobre la esperanza, que hacerlo sobre el proceso que estimula las secreciones salivales, prepara las papilas gustativas cuando el hambre cristaliza en apetito y organiza el organismo para la digestión del alimento. Esa primera fase psicológica o cerebral de la digestión es tan importante como las que siguen a la ingestión del alimento, de manera que también se podría examinar la neurofenomenología del apetito. El conocimiento de la fisiología de la respiración y de la digestión, que ocurren también en los animales, son fundamentales en la formación del médico, pero no puede ser menos lo que atañe a la esperanza. La gran diferencia es que para comprender la esperanza es necesario examinar la subjetividad involucrada en el fenómeno, lo cual implica un recorrido psicológico, biológico, filosófico, filogenético, e incluso mitológico y teológico, sin lo cual no es posible comprender su sentido metafísico ni los procesos fisiológicos que le subyacen.

El Diccionario de la Lengua Española (DLE) define la esperanza como “Estado de ánimo que surge cuando se presenta como alcanzable lo que se desea” y la esperanza cristiana como “...la virtud teologal por la que se espera que Dios dé los bienes que ha prometido” (7). Sin embargo, esperanza es palabra polisémica que admite abordajes diversos, los que trataremos de discutir a continuación.

En su **uso mundano**, de la vida cotidiana, que no va acompañado de una reflexión profunda, la esperanza aparece vinculada a objetos de mayor o menor valor, casi siempre a bienes externos al sujeto. Un reloj, una vivienda, un viaje, una hermosa pareja, emprender estudios profesionales, o un vehículo, pueden constituir la esperanza más importante de muchas personas, a los que se destinan grandes y denodados esfuerzos en el transcurso de la vida. Ciertamente, la esperanza y el deseo parecen indistinguibles en muchas circunstancias. El deseo suele estar ligado a una



carencia o necesidad inmediata o material, como el hambre, la sed o la urgencia sexual, aunque también, sin duda, a muchos caprichos intrascendentes, como adquirir una camisa o un artículo de moda. Los publicistas conocen muy bien este aspecto o vertiente del deseo, y saben cómo trabajarlo para su propio provecho.

Resulta importante aproximarse a un registro espiritual y/o religioso de la esperanza, relacionado con la fe y la confianza metafísica en una vida más allá de la muerte, que regula aspectos importantes del comportamiento moral en la vida terrenal. Tal y como lo plantea Hugo Simkin (8), hoy se acepta la espiritualidad como un componente valioso de la salud mental.

Desde esta perspectiva, diversos autores definen a la espiritualidad como una motivación innata que orienta y guía el comportamiento humano en el esfuerzo de construir un sentido más amplio de significado personal en un contexto escatológico que conduce a la búsqueda de lo trascendente. Así, quienes se consideran espirituales tienden a creer que existe un orden en el universo que trasciende el pensamiento humano. La religiosidad, por su parte, remite al modo en que la espiritualidad se encuentra moldeada y se expresa a través de una organización comunitaria o social. De este modo, mientras que la espiritualidad es vista como un atributo universal del individuo (como un rasgo de la personalidad), la religiosidad remite a un conjunto específico de sistemas de creencias, prácticas y valores centrados alrededor de marcos institucionales explícitamente pautados e inmersos en determinadas tradiciones o culturas (9).

En algunos casos, la esperanza puede aparecer más nítidamente cuando no está ligada a ningún objeto material, y el enfermo siente próximo el final de su vida. Allí aparece la esperanza en su versión más esencial, auténtica, cruda y sublime, en el momento de la desilusión o de renuncia a las ilusiones, sin ninguna adherencia mundana, y estrechamente vinculada a la confianza metafísica, donde la vida personal sigue más allá de la muerte, separada de las esperanzas ordinarias (10). Dice Solanes que

(...) en cuanto al futuro, la estratificación se expresa en Minkowski por experiencias que se dan apareadas: con las de actividad y espera se vive el futuro inmediato, con el deseo y la esperanza el mediato, con la plegaria y el acto ético el tercero y más distante nivel (...) (11).

La fe y/o la creencia religiosa del médico y del paciente (y en ello va también la esperanza), tienen una extraordinaria importancia, no solo en los más graves momentos, sino también en la gestión cotidiana de la enfermedad y la salud. La fe religiosa varía en las diferentes iglesias y confesiones. El budismo, el hinduismo, el islam, el judaísmo y el cristianismo se relacionan con la fe a través de distintos textos sagrados que pueden variar profundamente entre ellos (12). Para Unamuno, la fe es creer en lo que no vemos, y es el sustento de la esperanza,

...de hecho, no es que esperamos porque creemos, sino más bien que creemos porque esperamos. Es la esperanza en Dios, es decir, el ardiente deseo de que haya un Dios que garantice la eternidad de la consciencia, lo que nos lleva a creer en Él (13).

También se puede vincular la esperanza con algunos conceptos de la **tradicón filosófica occidental**. Tiene sentido comenzar definiendo la esperanza, junto con diversos autores que serán considerados más adelante, como un *existenciario*, en tanto que

pertenece al grupo de vivencias o experiencias fundamentales que llegan al fondo de la existencia, movilizandoo los resortes de la vida y suscitando las cuestiones del sentido. En última instancia, el problema de la esperanza coincide con el problema de la existencia: es uno de sus aspectos radicales (14).

Se trata de un componente fundamental de la estructura de la existencia, tal y como es concebida desde el *dasein* (*ser-en-el-mundo*) heideggeriano (15).

Para Gabriel Marcel (1889-1973), filósofo y dramaturgo francés, “la esperanza es la respiración del alma”. Debe ser estudiada y comprendida con su antónimo, la desesperanza, porque ambas tocan profundamente la existencia, como no lo hacen el optimismo, el deseo,

el temor, la languidez ni el pesimismo. De allí esta frase enigmática del pensador francés...*la esperanza es, quizás, del mismo tejido o urdimbre con la que está hecha el alma* (16).

En Arthur Schopenhauer (1788-1860), la esperanza quedaría vinculada con *la voluntad*, en Friedrich Nietzsche (1844-1900), con *la voluntad de poder*, mientras que en Sigmund Freud (1856-1939), esa poderosa fuerza que encuentra Nietzsche en el fondo de la naturaleza se desdobra en las *pulsiones de vida y muerte*. Por otra parte, el pensador francés Henri Bergson (1859-1941), habla del *élan vital*, y se refiere a la esperanza en estos términos:

Lo que hace de la esperanza un placer tan intenso es que el porvenir, del que disponemos a nuestro gusto, se nos aparece al mismo tiempo bajo una multitud de formas igualmente sonrientes, igualmente posibles. Incluso si la más deseada de entre ellas se realiza, habría que hacer el sacrificio de las demás y habremos perdido mucho. La idea del porvenir, preñado de una infinidad de posibles, es, pues, más fecunda que el porvenir mismo, y por eso se halla más encanto en la esperanza que en la posesión, en el sueño que en la realidad (17).

En todos los casos vemos aparecer la esperanza desde una profunda fontana que promueve la vida. En J.D. García Bacca (1901-1992), existe en el hombre una fuerza que llama *radioantropología*, y que permite remontar cada uno de los límites en los que nos encierra la propia naturaleza humana.

La vida, el viviente, en cuerpo y a fortiori en soma es, y tiene, dichosamente, que ser, surtidor de novedades, improvisador de espontaneidades, radiontológico, radioantropológico, en ocurrencias, ingeniosidades, gracias, donaires, trucos, inventivas, evasivas, sorpresas, admiraciones, improvisaciones (18).

En palabras del mismo filósofo...“la fuerza que impele a la transfinitud es la radioantropología” (19).

Cada límite natural da lugar a un encierro, a una sensación de finitud, pero también a una estrategia para remontarlo, es decir, a una

transfinitud. Es así como la limitación sentida en la fuerza de los brazos se remonta con la palanca, y la del cuenco de las manos para transportar el agua o los alimentos, a través de la tinaja o de la cesta. Dice García Bacca que

Respecto de encierro, malo es estar encerrado en cárcel, cuarto, casa, castillo, ciudad, mundo, universo, pero peor es sentirse encerrado. El hombre desfinita todos los encierros: el primero, en su propia naturaleza (dos manos, dos pies, dos orejas, dos ojos) pero también hay “finitudes artificiales” y “transfinitudes de todo” (20).

La inteligencia natural se desbloquea con la inteligencia artificial, y muchas funciones útiles para controlar procesos se superan con enseres equipados con servomecanismos capaces de autorregularse, mientras que los límites comunicativos de la lengua filogenética pueden ser trascendidos por el lenguaje universal de la música. Por último, el más grave y definitivo de todos los límites, que es la muerte, también es superado por otra vida que García Bacca explica por complicadas ecuaciones físicas y matemáticas de orden atómico o subatómico, que sería la condición del *inocente* que sucede al *plenario*, última etapa de la vida terrenal (20). García Bacca, como Bergson, relaciona la esperanza con la incertidumbre, con un porvenir imprevisible y novedoso que enriquece el presente, a la que diferencia de la simple espera o aguante, por su contenido azaroso y su inquietante carga de inseguridad, de tal manera que puede tener racionalidad retrospectiva, es decir, que se hace inteligible una vez llegada al presente, pero no así prospectiva, porque no hay forma de predecir con certeza su advenimiento, ni siquiera contando con toda la información disponible en el presente (19). Es importante señalar cómo este argumento echa por tierra la aseveración de Cioran: “la esperanza, una virtud de esclavos” (21).

Tratándose esta comunicación sobre la esperanza, tiene sentido hacer una referencia a Baruch de Spinoza, filósofo racionalista del Siglo XVII que establecía un fuerte vínculo entre la verdad y la felicidad. Para Spinoza, la infelicidad proviene o procede del apego a valores triviales y transitorios mundanos, como la riqueza, el honor y el placer,

caminos llenos de prejuicios y errores que son fuentes de permanente insatisfacción. En su momento, algunos pensadores lo consideraron el producto más alto de la razón humana:

del mismo modo que sabe usted que los tres *ángulos* de un triángulo son iguales a dos rectos; y que con esto basta, no lo negará nadie que tenga el cerebro sano y no sueñe con espíritus inmundos, que nos inspiran ideas falsas similares a las verdaderas, ya que lo verdadero es *índice* de sí mismo y de lo falso (Carta 76 de Spinoza a Albert Burgh de 1675 en Spinoza, 1925, t. iv, p. 320. Traducción al español: Spinoza, 1988 a, p. 397).

Solo el encuentro con un bien verdadero conduce a la felicidad suprema, continua y duradera. Un amor hacia una cosa eterna e infinita apacienta el alma con una alegría totalmente pura y libre de tristeza, lo cual es muy de desear y digno de ser buscado con todas nuestras fuerzas (Spinoza, 1925, t. ii, p. 7. Traducción al español: Spinoza, 1988 b, p. 78) (22).

Mientras tanto, a propósito de la esperanza, en Heidegger se lee que...

Sin embargo, la tesis de la temporeidad de los estados de *ánimo* ¿no será quizás solamente válida para los fenómenos que se ha escogido para el análisis? ¿Cómo encontrar un sentido tempóreo en la descolorida indeterminación afectiva que impregna la “cotidiana monotonía”? ¿Y qué pasa con la temporeidad de estados de *ánimo* y afectos tales como la esperanza, el gozo, el entusiasmo, la alegría? Que no sólo el miedo y la angustia se fundan existencialmente en un haber-sido, sino también otros estados de *ánimo*, resulta claro con sólo nombrar fenómenos como el hastío, la tristeza, la melancolía, la desesperación. Sin embargo, su interpretación debería hacerse sobre la base más amplia de una analítica existencial del Dasein plenamente elaborada. Pero, incluso un fenómeno como la esperanza, que parece estar enteramente fundado en el futuro, debe ser analizado de un modo análogo al del miedo. A diferencia del miedo, que se refiere a un *malum futurum*, la esperanza ha sido definida como espera de un *bonum futurum*. Pero lo decisivo para la estructura de este fenómeno

no es tanto el carácter “futuro” de aquello con lo que la esperanza se relaciona, sino más bien el sentido existencial del esperar mismo. El carácter afectivo reside también aquí, *primaria-mente, en el esperar en cuanto esperar-algo-para-sí. El que espera se pone, en cierto modo, también a sí mismo dentro de la esperanza, saliendo así al encuentro de lo esperado. Ahora bien, esto supone un haber-se-ganado-a-sí-mismo. Que la esperanza, a diferencia de la medrosidad deprimente, aligere, significa que también esta disposición afectiva queda referida, en el modo del haber-sido a una carga. Un estado de ánimo alto, o mejor, elevador, no es ontológicamente posible sino en una relación extático-tempórea del Dasein con el fundamento arrojado de sí mismo (23).*

Heidegger tuvo una influencia notable en el pensamiento psiquiátrico del Siglo XX que se extiende con fecundidad hasta el Siglo XXI. Junto al psiquiatra suizo Medard Boss (1903-1990), desarrolló los así llamados *Seminarios de Zollikon* entre 1959 y 1969, donde analizó junto a los participantes, el *Dasein*, o sea, la constitución básica de la existencia humana como ser-en-el-mundo (24). Ludwig Binswanger (1881-1966), también psiquiatra suizo, parte del *Daseinanalyse* de Heidegger para desarrollar su “Introducción al análisis de la existencia”, donde reconoce el aporte de Jaspers en la comprensión fenomenológica del acontecer psíquico (25). Es importante señalar que la apropiación que hace Binswanger del *Daseinanalyse* de Heidegger, para su aplicación en psicopatología fenomenológica, no se circunscribe a describir el mundo vivencial de los pacientes y su posible encadenamiento con el acontecimiento morboso, como lo hace Jaspers, sino que se propone aprehender las condiciones particulares de la existencia del enfermo en relación con los “existenciaros” descritos por Heidegger en el plano ontológico. Reconoce modos simultáneos de ser en tres regiones del mundo que denomina *Umwelt*, *Mitwelt* y *Eigenwelt*. El *Umwelt* es el mundo alrededor, circundante o ambiente, común en los animales y el hombre, cercados por necesidades biológicas como el dormir, el comer y las urgencias de los instintos; el *Mitwelt*, característica básica del dasein como ser-en-el-mundo, propia de los seres humanos, donde queda inscrita la relación con la familia y la comunidad; y por último,

el *Eigenwelt*, mundo propio o del yo, donde también queda registrado el cuerpo, y presupone una autoconsciencia, una representación de sí mismo. Dado que la psicopatología es y será siempre una ciencia de la experiencia de los hechos, no podrá ni aspirará jamás lograr una generalidad absoluta a través de una intuición fenomenológica de las esencias puras, a pesar de lo cual seguirá siendo posible hablar de una fenomenología psicopatológica (26). A la luz de la analítica existencial tendrá mucho sentido estudiar la esperanza como vivencia inscrita en el curso de la continuidad histórico vital del sujeto y su ser-en-el-mundo.

Pedro Laín Entralgo (1908-2001), catedrático español de Historia de la Medicina, se ha ocupado del problema de la esperanza desde una perspectiva histórica y filosófica (27). Partiendo de *Ελπιζω* (*elpis*), nombre griego para designar la esperanza, propone estudiarla bajo el nombre de *elpidología*. Mientras el animal espera por una situación vital conformada por señales satisfactorias, el ser humano espera por una realización de su propio ser y del ser del mundo. Eso espera un artista en el proceso creativo de su obra, porque realizando sus deseos, toda persona que despliegue su capacidad creadora, incrementará su propio ser y los haberes del mundo. Ciertamente, el deseo no solo contiene peticiones y urgencias de la naturaleza, sino también de la historia, y sobre todo, de un objeto que se pretende y está en el futuro. La esperanza y el deseo, por otra parte, jamás quedan resueltos por la posesión de objeto, pues siempre se quiere “algo más”, porque la fantasía que llevó a conseguirlo siempre es mayor que la cosa lograda. Toda gestión queda siempre inconclusa. En la estructura de la esperanza, hecha de confianza y espera, hay un componente que no queda satisfecho (28). El universo entero está en permanente protensión, abierto al futuro, jamás hay quietud, incluso en el reino mineral, pues a pesar de su aparente inercia e indeterminación, vive una permanentemente y lenta transformación. En el universo crepitan la potencialidad, la latencia, y la constante transformación, que se diversifica conforme a los distintos tipos y grados de organización. Por eso se ha dicho: “la esperanza está tan inexplorada como la Antártida” (14). Para Laín, la esperanza está radicalmente, es decir, de raíz, vinculada a la trascendencia, inde-

pendientemente de que una operación lógica o dialéctica la niegue y profane. La esperanza es “suprainstintiva, suprasituacional e indefinida” (29). Más adelante, Laín entrará en diálogo con teóricos marxistas de la esperanza, como Bloch y Moltmann (30), cuyas ideas serán trabajadas a continuación.

Ernst Bloch (1885-1977), filósofo marxista alemán, redactó durante su exilio estadounidense, un libro de alta difusión que ha sido traducido al español como “El Principio Esperanza, Sujeto-objeto o *Tescholabis*” (31). Se le considera el filósofo de las utopías concretas, de los sueños y de la esperanza, que ve en el comunismo la posibilidad de dar salida al “excedente” propio de la consciencia humana, que permite atisbar por fuera de sus limitaciones propias. Ejerce una dura crítica contra el capitalismo y sus diversas expresiones políticas, sociales e ideológicas. Considera que el pensamiento religioso condensa el total de la esperanza y la utopía, pero propone trasladarlo del trasmundo a la vida terrenal, como una especie de “religión atea” (32, 33). Al igual que los otros autores citados, piensa que la esperanza o el deseo siempre exceden al logro, pero que son una fontana subjetiva de transformación personal y social, y está presente en todos los actos de la existencia (34). Para Bloch, la esperanza está presente en la utopía religiosa, estética y social. Garrido distingue la esperanza ontológica de la esperanza religiosa. En la primera, la esperanza es una estructura inmanente de la existencia humana (un existenciario), mientras que la segunda es una opción para una instancia trascendente. Se puede plantear que el paso de una opción a otra supone una reversión de la estructura temporal (35). El estalinismo de Bloch (se dice que aprobó los juicios de Stalin de 1936-1937 contra los comunistas disidentes) y sus dificultades con la lengua inglesa, le impidieron una integración eficaz en la vida académica norteamericana, donde vivió desde 1939 hasta 1950 aproximadamente (36).

Dentro de la óptica marxista, interesa referir al filósofo esloveno *Slavoj Žižek* (1949- ), profesor de la Universidad de Liubliana y de la Universidad de Londres, también influenciado por el psicoanálisis lacaniano. Por sus textos polémicos, heterodoxos y poco rigurosos, ha recibido fuertes críticas de autores como Noam Chomsky y Roger



Scruton, en las que no nos detendremos. Es de los pocos autores que propone la desesperanza como alternativa. Para Zizek, la esperanza propone un engaño personal o social que mantiene indefinidamente a la persona o al conjunto social en un estado conformista de inacción e inútil espera. Es el desengaño que genera abandonar toda esperanza el que puede generar una fuerza decisiva de cambio.

El auténtico coraje no consiste en imaginar una alternativa, sino en el hecho de aceptar que no hay una alternativa claramente discernible: el sueño de una alternativa es señal de cobardía teórica, y funciona como un fetiche que nos impide analizar detenidamente hasta el final el punto muerto en que nos encontramos (37).

No es el primero ni tampoco el único en proponerlo, pero sí en hacerlo con tan singular desenfado.

También desde **la biología, las ciencias naturales, o mejor aún, de la historia natural**, se puede abordar el tema de la esperanza desde diversos ángulos, como la filogénesis y la ontogénesis del individuo humano.

Si representáramos la distribución del caos en la naturaleza como una campana de Gauss, nos encontraríamos en el extremo izquierdo a los minerales, siempre iguales a sí mismos y de comportamiento altamente predecible. Un diamante es el mismo a través de miles de años y es muy poco probable que cambie por la acción del tiempo o del ambiente. Los seres unicelulares, mucho más complejos que los minerales, pero aún muy elementales en sus reacciones ante los cambios del ambiente, tienen pocas posibilidades de generar cambios en su interior y mucho menos de introducir modificaciones en su entorno inmediato, de tal manera que sus reacciones pueden predecirse con bastante exactitud por técnicas matemáticas de cálculo de probabilidades. En la medida en que se asciende en la escala biológica se va incrementando progresivamente el repertorio de posibilidades comportamentales y las interacciones entre el organismo y su ambiente se van tornando cada vez más azarosas o estocásticas. La denominada “autopoiesis” de Maturana se hace

cada vez más visible. Hacia el medio de la campana de Gauss nos encontraremos con el comportamiento de los seres humanos, ricos en probabilidades de ajuste, en permanente cambio individual y social, con altas cuotas de creatividad y complejidad, de tal manera que los procedimientos matemáticos y probabilísticos pueden predecir sus ajustes biológicos más elementales, pero se muestran insuficientes cuando tratan de explicar sus niveles más complejos de organización. El itinerario evolutivo que conduce hasta el sujeto más complejo de la filogénesis se va enriqueciendo con incertidumbres” (38).

La complejidad y la impredecibilidad del comportamiento humano son también sustancia de la esperanza.

Tiende a aceptarse cada vez más, la idea de que el comportamiento ha jugado un papel importante en la evolución, a pesar de los altibajos teóricos que ha tenido en los dos últimos siglos. Se podría atribuir a Lamarck la prioridad por esta hipótesis, junto a la mirada cautelosa de Charles Darwin. Hubo una larga “edad oscura”, que comenzó con la teoría de la mutación de Weismann y abarcó la era centrada en los genes, que siguió la mayor parte del siglo XX, aunque siempre marcada por variados debates entre contrarios, desde la “teoría de la selección orgánica” de Baldwin hasta el “Efecto Baldwin” de Simpson, el modelo “Marcapasos” de Mayr y la “asimilación genética” de Waddington, entre otros. Hoy en día, incluso cuando se leen genomas y se usa esta información para iluminar la causalidad biológica y descifrar los patrones evolutivos, los procesos conductuales se aprecian más plenamente, como en la “Teoría de la Selección Multinivel”, que proporciona un modelo más ecuménico y multicausal de cambios evolutivos. Esto ha ido acompañado de una avalancha de investigaciones sobre cómo las influencias conductuales contribuyen al proceso evolutivo en curso, desde la investigación sobre la plasticidad fenotípica hasta la “Teoría de la construcción de nichos” y la “Teoría de la coevolución de la cultura genética”. Sin embargo, las implicaciones teóricas de este cambio de paradigma aún no se han integrado completamente en el pensamiento actual sobre la evolución. El comportamiento tiene un propósito (teleonomía): está dirigido a fines. Los organismos vivos

no son objetos pasivos del “azar y la necesidad” (como dijo Jacques Monod). Tampoco es suficiente el concepto actualmente popular de plasticidad fenotípica. Los organismos son participantes activos en el proceso evolutivo (sistemas cibernéticos) y han jugado un papel causal importante en la determinación de su dirección. Podría llamarse “*intencionalidad constreñida*”, y uno de los temas importantes de la evolución, que culmina en la humanidad, ha sido la evolución “progresiva” de la autodeterminación (inteligencia) y su potencia en constante expansión. A esta agencia, Corning la llama “Selección Teleonómica”. En un sentido muy real, nuestra especie “se inventó a sí misma”. Para bien y para mal, el curso de la evolución está siendo moldeado cada vez más por el “aprendiz de brujo” que es el ser humano. El mantra de Monod debe actualizarse. La evolución deviene en un proceso que combina “*azar, necesidad, teleonomía y selección*”. La teleonomía se encuentra en todos los niveles de los sistemas vivos. Como señaló el propio Monod, está incrustado en el genoma de cada organismo vivo y se manifiesta en el proceso de morfogénesis y desarrollo. También es evidente en el fenotipo (tanto en su morfología como en su comportamiento) e impone muchos imperativos y limitaciones funcionales sobre cómo un organismo se gana la vida (39). Se ha señalado la importancia de las regulaciones termodinámicas en la génesis de sistemas teleonómicos o no teleonómicos, pero no son relevantes para el desarrollo de nuestra estructura discursiva sobre la esperanza (40, 41). Según Auletta, la teleonomía es un mecanismo basado en la atracción que ejerce un estado estable “final” o siguiente sobre un sistema biológico. En realidad, al menos en las situaciones más elementales, el estado final del sistema no es una realidad existente por sí misma fuera del sistema y antes de que el sistema lo implemente. Sin embargo, el punto crucial es que es capaz de regular la dinámica del sistema desde el interior, y en este sentido es algo más que una restricción puramente formal que actúa solo desde el exterior, como sigue siendo válido para cualquier otro sistema físico. El sistema es capaz de hacerlo porque su dinámica ha sido seleccionada (a través de la selección natural) de tal manera que el organismo ya posee, incrustado en el conjunto de relaciones que lo caracterizan, los recursos

potenciales para lidiar con clases enteras de eventos externos y futuros para eventualmente alcanzar el siguiente estado estable (el “atractor” del sistema). Por lo tanto, el sistema puede establecer un canal con el entorno incluso si tiene una independencia totalmente dinámica del mismo. Esta es la razón por la cual, cuando se producen ciertas señales externas (dentro de una cierta ventana de tolerancia), el organismo es capaz de reaccionar adecuadamente e incluso de integrarlas. Esto juega un papel relevante durante los procesos de desarrollo, ya que cualquier organismo está preparado para tensiones ambientales específicas de forma anticipada (42).

La introducción del término “teleonomía” se le atribuye habitualmente al biólogo Colin Pittendrigh, en la década de los años 50’ del pasado siglo (43), sin embargo, Hennig, en una exhaustiva revisión del significado e historia de este particular sustantivo (44) le atribuye el término al psicólogo Floyd Allport en 1937 (45). En pocas palabras, la teleonomía y lo teleonómico se refieren a un *proyecto abierto, no necesariamente finalista ni exclusivamente azaroso, por medio del cual un ser biológico desarrolla sus peculiaridades y limitaciones*. Por ejemplo, una vez unidos los gametos masculino y femenino en el momento de la fecundación humana, se sigue un proceso irreversible que llega hasta el final de la vida. Sin embargo, el futuro no está total ni exclusivamente escrito en los genes, porque habrá cambios epigenéticos y fenotípicos a partir de la relación del sujeto con el ambiente natural y social, que también pueden adquirir el rango de lo irreversible. Es difícil discernir cuánto del futuro se regula desde los genes y cuánto desde el ambiente, la sociedad o el mismo comportamiento del sujeto. De esto se trata la teleonomía, que apenas se puede diferenciar de la “teleología”, por cuanto las normas (*nomoi*, νομοί, κανονες) como la lógica (*λογική*), tienen una parte en el cuerpo físico (*Σωμα*) y otra en el orden psicológico, simbólico y social. Lo que es inevitable, es que el sistema teleonómico, que en palabras de Lain Entralgo, también se podría calificar como *protensivo*, pero al mismo tiempo, abierto y sólo parcialmente determinado, no trasunte a la psiquis profunda como arquetipos junguianos, y a la cultura y el orden simbólico, como mitos, música, leyendas y costumbres.

**La cultura y el orden simbólico** devienen indispensables para comprender la esperanza y sus registros psicológicos y sociales, su importancia y su cultivo, así como los acechos e incertidumbres que la socavan. Antes de ser tema de la medicina, lo fue mítico y religioso. El mito sobre la esperanza más trabajado y mejor divulgado en Occidente es el de *Pandora*, en la Antigua Grecia. Para el mundo antiguo, la creación del hombre es obra de Prometeo, quien lo moldeó mezclando tierra y agua, y luego, con un soplo, le dio vida. Prometeo y su hermano Epimeteo eran hijos de Zeus y Gea (la tierra), de donde proceden los Gigantes (hijos de Gea). Los hermanos también estaban encargados de crear los animales y dotarlos de facultades especiales, como fuerza, agilidad y astucia. Epimeteo repartió pródigamente sus recursos entre los animales y ya no tenía cómo dotar al hombre, hecho de arcilla por Prometeo; entonces subió a los cielos junto con Minerva, y se trajo el fuego del Carro de Helios para dárselo al hombre. Con el fuego, el hombre pudo calentar su hogar, defenderse de los animales, hacer armas y monedas. Se hizo casi tan poderoso como un Dios. Se dice que la primera mujer fue creada por Zeus para enviarla a Prometeo y Epimeteo por haber cometido la osadía de entregar el fuego a los hombres. Esa primera mujer fue llamada Pandora y recibió como obsequio de Venus, la belleza, de Mercurio, la persuasión y de Apolo, la música. Fue presentada a Epimeteo, quien tenía un jarro donde guardaba muchas cosas nocivas. Pandora tuvo mucha curiosidad por ver el contenido del jarro y lo destapó, con lo cual salieron todas las plagas, dolores, enfermedades, la gota, el reumatismo, la envidia, calamidades y rencores, que se esparcieron de inmediato por la tierra. Tapó rápidamente el jarro, pero sólo quedaba la esperanza. El mito es de una enseñanza muy valiosa, pero también es sustento de otra creencia mítica que supone que la esperanza no se pierde jamás (46, 47).

Menos conocido y trillado que el mito de Pandora y la esperanza, pero muy fértil para la literatura y la música, ha sido el mito de *Orfeo y Eurídice*. Orfeo, el mítico pastor, poeta y músico de la Antigua Grecia, hijo de Apolo (también músico) y de la musa Calíope, que sedujo y amó como nadie a Eurídice, la más bella de las ninfas de Tracia. El día de su boda fue raptada por Aristeo, un pastor que era rival de

Orfeo. Ella escapa de la captura, pero en la huida es mordida por una serpiente y muere por envenenamiento ofídico. El amor produce dolor, pero también una fuerza y esperanza gigantesca que induce a Orfeo a rescatar a su amada del inframundo, gobernado por Hades, hermano de Zeus. Al llegar a la Laguna Estigia suplica a Caronte que lo traslade en su barca hasta el Reino de Hades. Caronte se resiste, pero Orfeo logra doblegarlo tañendo en su lira una música profundamente triste, con la que también logra la misericordia de Hades, quien accede a su petición de regresarle a Eurídice, con la condición de no voltear ni verle el rostro hasta no sacarla totalmente del inframundo. Orfeo logra salir del Hades, y pensando que ya su amada también está fuera, voltea a mirarla, con la desgracia de que ella aún no había sido totalmente bañada por el sol, por lo que sufre una segunda muerte, queda instantáneamente convertida en una sombra, y regresa irremediabilmente hacia el infierno. Orfeo adolorido jura no estar nunca más con ninguna mujer. Sin embargo, las Ménades tratan de convencerlo de tocar su lira y seducirlo, a lo que se niega rotundamente. Las Ménades lo matan y descuartizan. La cabeza de Orfeo, separada de su cuerpo, seguía llamando a su amada Eurídice.

Eugenio Trías (1942-2013), filósofo y musicólogo español, ha estudiado a profundidad la tragedia de Orfeo y Eurídice, expresando ideas sobre la esperanza de alto tenor filosófico y poético:

Es posible que el pathos propio de la esperanza haga vivir en lo interior subjetivo un desbloqueo o disolución de la contrariedad en algunas categorías que desde la antigüedad se suponen irreconciliables, como finitud/infinitud, mortalidad/inmortalidad, mundo terrenal/ transmundo. Ello es especialmente notable en algunos estados de arrobamiento y debilidad de la nítida conciencia meridiana, pero también puede ser inducida por la música, cuando el repique de un tímpano ejecutado en un segundo puede dar lugar a una vivencia de infinita dilatación temporal (48).

Francisco de Quevedo (1580-1645), escritor y poeta del Siglo de Oro Español, también dejó un testimonio, en uno de los más destacados

poemas escritos en lengua castellana, sobre la pasión amorosa y su capacidad de trascender los estrechos límites de la vida, en su “Amor constante más allá de la muerte”, donde las cenizas finales *polvo serán, más polvo enamorado*:

Cerrar podrá mis ojos la postrera  
sombra que me llevare el blanco día,  
y podrá desatar esta alma mía  
hora a su afán ansioso lisonjera;

mas no, de esotra parte en la ribera,  
dejará la memoria en donde ardía:  
nadar sabe mi llama la agua fría  
y perder el respeto a ley severa.

Alma a quien todo un dios prisión ha sido,  
venas que humor tanto fuego han dado,  
medulas que han gloriosamente ardido,  
su cuerpo dejarán, no su cuidado,  
serán ceniza, más tendrá sentido,  
polvo serán, más polvo enamorado (49)

Sin ser ni intentar ser exhaustivos, ni mucho menos realizar una cobertura monográfica de los fundamentos teóricos de la esperanza, se han presentado algunas reflexiones que nos parecen válidas y suficientes para sustentar el próximo tópico de estos apuntes, donde se conjugan los aportes de las neurociencias y la fenomenología.

## **APROXIMACIÓN A LA NEUROFENOMENOLOGÍA DE LA ESPERANZA**

Se atribuye a Johann Heinrich Lambert (1725-1777), físico, matemático y filósofo alemán, ser el primero en hablar de *fenomenología* (50). Sin embargo, quien desarrolla toda la concepción filosófica alrededor de lo que hoy se entiende por fenomenología, fue Edmund Husserl (1859-1938), también creador del término *egología*. Se preguntaba el filósofo alemán qué podría haber de común entre los distintos saberes de la ciencia. Quería saber si había una savia, cemento o registro común donde todos abrevaban, y si, al separarse de ese fondo común, los principios eran abandonados u olvidados, para que cada departamento quedara gobernado por los métodos y rigores de su distrito de conocimientos. En su búsqueda filosófica encontró a Descartes (1596-1650). La frase *Je pense, donc je suis*, traducida al latín como *cogito ergo sum*, y al español como “pienso, luego existo” o “pienso, por lo tanto soy”, fue enunciada por Descartes como evidencia apodíctica, más allá de la duda metódica, pues todas las ciencias tienen una raíz común en la razón de un sujeto que piensa. No en vano es Descartes el creador de la geometría analítica y fundador de la filosofía racionalista. Efectivamente, toda ciencia -todo saber- tiene como fondo común y primigenio una consciencia que piensa (51). Esa certidumbre cartesiana es tomada por Husserl para su egología trascendental:

Este Ego no es tomado como sustancia (*mens, res cogitans*, etc.), sino como región de intencionalidad sin predicado existencial como conciencia pura. Husserl se recoge así al Ego, pero no con la intención cartesiana de salir de él, sino decidido a quedarse dentro, dentro del campo de la conciencia pura. No va al Ego para de él “deducir” la existencia de las cosas, sino para estudiar las cogitaciones como objetos temáticos (...), estas, como objetos inmanentes de la consciencia, son aprehendidas inmediatamente y con evidencia apodíctica. La reducción al Ego puro lleva así a la fundamentación



subjetiva de todos los conocimientos posibles y a la explicación de éstos en la subjetividad (52).

La originalidad de Husserl reside en llevar hasta sus últimas consecuencias -y en su última consistencia- el modo de pensar moderno inaugurado por Descartes. Interpretado desde la fenomenología, Descartes abre una esfera del ser inaudita, la esfera del yo, de la subjetividad. Se trata de una esfera que es *de iure* anterior al mundo. Precisamente es aquella esfera en la que el mundo tiene que aparecer para ser. Esta obligatoriedad conforma el carácter trascendental de la subjetividad respecto del mundo. Así, el ser trascendental de la conciencia será entendido por la fenomenología como constituyente. Sin embargo, si bien la fenomenología es deudora del gesto cartesiano del descubrimiento de la esfera del *Ego cogito*, se separa decisivamente de su predecesor al no mundanizar esa esfera trascendental.

Para Husserl, la conciencia es el lugar donde se acredita el ser, pues todo otro ser debe anunciarse en ella, todo lo cual le otorga la condición de ser absoluto entendido en los términos de la sustancialidad cartesiana. Heidegger cuestiona en su maestro Husserl, no la fenomenología, a la que se adscribe, sino la circunscripción de la conciencia al único método de la razón, porque sería aceptar a priori a la filosofía como una teoría del conocimiento, pues ni la razón ni el conocimiento son la vía única ni exclusiva para llegar al ser (53).

Es el denominado *idealismo alemán* calificado por Ortega y Gasset como el producto mejor logrado del pensamiento occidental (54). La filosofía de Heidegger evita involucrarse con la teología (“honramos la teología en tanto que callamos acerca de ella”). Aunque trabajó junto a Husserl en fenomenología de la religión, y estudió con interés y detalle a San Pablo, San Agustín y Lutero, Heidegger se propone filosofar desde la vida fáctica, que no se sostiene en ninguna instancia metafísica, sino que se abre en el ser ahí dando lugar a una nueva ontología que intente una respuesta sobre el sentido del ser. En Heidegger, por la vía de la razón, la angustia confronta al ser humano con su finitud, mientras que en Kierkegaard, a través de la fe, se le revela lo absoluto (55).

Dos aspectos señala Ziri3n en relaci3n con la fenomenolog3a de Husserl, que interesa destacar. En primer lugar, Husserl defini3 la fenomenolog3a como “ciencia de fen3menos”, y entend3a por fen3menos a todas las vivencias, sean estas intencionales, es decir, referidas a un objeto, como percepci3n o deseo, o carentes de referencia a un objeto, como las sensaciones. Husserl, sin duda alguna, se interesa sobre todo por las vivencias intencionales. A su vez, una vivencia es un acto de la consciencia de un sujeto o de un yo, que se distingue del constante fluir de contenidos que atraviesan la consciencia por su especial nitidez e intensidad. La fenomenolog3a se ocupar3a entonces, del examen trascendental de las vivencias, o sea, no como est3n dados regularmente y de inmediato en la conciencia, sino a trav3s del m3todo de la *epoch3* o reducci3n fenomenol3gica (56). El otro aspecto se relaciona con el estudio integral del pathos, o vivencia afectiva, de alta relevancia para el tema de la esperanza. El autor propone “la noci3n de coloraci3n como sensaci3n emocional” (*Gef3hlsempfindung*), y luego una segunda noci3n como una coloraci3n afectiva transe3nte (o trascendente). Despu3s de exponer las “expansiones” o “transferencias” emotivas, la revisi3n alcanza la noci3n de temple (*Stimmung*), que sit3a dentro del esquema de las vivencias afectivas y describe su car3cter unitario, su motivaci3n y su peculiar intencionalidad, se3alando su relaci3n con la consciencia de las denominadas por Husserl “corrientes de sentimiento”. Con ello, se ponen las bases para una revisi3n de la noci3n de temple o estado de 3nimo (57). Es muy importante tener presente que el temple no es la suma del estado afectivo m3s el contenido cognitivo, sino m3s bien una fusi3n de ambos componentes de la vivencia, en la que ambos componentes se penetran y determinan r3cprocamente.

Se atribuye a Francisco Varela (1946-2001), bi3logo chileno investigador de la consciencia, la creaci3n del t3rmino *neurofenomenolog3a*. Al mismo tiempo que estudiaba biolog3a en la Universidad de Chile, se matricul3 en Filosof3a, interes3ndose en la fenomenolog3a de Maurice Merleau-Ponty. El objeto de estudio de la neurofenomenolog3a es lo que se ha descrito como el “problema duro” de la conciencia, es decir, el pol3mico tema de la relaci3n entre la experiencia subjetiva y su sustento corporal (58).

Un problema fundamental en este contexto es la definición de los fenómenos conscientes. Estos incluyen la capacidad de atender a las propias percepciones (más que al “objeto” causante de ellas), la sensación de “yo” en cuanto a agente de intenciones y volición, y la consciencia autobiográfica (59).

Practican neurofenomenología muchos neurocientíficos contemporáneos, independientemente de cómo enuncien sus investigaciones. Se puede afirmar que hoy en día es una vía regia de investigación en neurociencias, que ha encontrado las mejores y más interesantes preguntas en las humanidades, especialmente en la filosofía, la gran literatura universal y el arte, como lo demuestran los mejores libros de algunos ganadores del Premio Nobel de Fisiología y Medicina, junto a otros de similar estatura científica, como Eric Kandel, Gerald Edelman, Antonio Damasio, Michael Trimble, Jean Pierre Changeux, Semir Zeki, Francisco Rubia Vila, Rodolfo Llinás y Vilayanur Ramachandran, por mencionar sólo algunos. En nuestra búsqueda bibliográfica hemos encontrado trabajos neurobiológicos y fenomenológicos sobre el amor, la gratitud, el odio, la belleza, el pathos trágico, la angustia, el miedo, la melancolía y otros estados afectivos, pero curiosamente, hemos encontrado muy poco sobre la esperanza. Será a la luz de estos estudios que podremos formular nuestra aproximación neurofenomenológica, siempre en un plano teórico, pero con rigor hermenéutico y debidamente fundamentada<sup>a</sup>, porque no disponemos de recursos

---

a Teoría es palabra derivada del latín tardío *theoria* y ésta del griego Θεωρεία (theoreia), resultado de unir el verbo θεωρέω (theoréo: observar, reflexionar, formarse una imagen mental) con el sustantivo πορεία (poreía, procesión como sucesión de eventos que siguen uno tras otro, procesión de fases y períodos en secuencia sucesiva, anticipación o pregón de lo que va a ocurrir. También un esquema mental). La contemplación en la Grecia Antigua formulada en términos de Θεωρεία permitió explicar las lógicas de la naturaleza (logismos de la physis) y dio lugar al nacimiento de la medicina científica. La actitud contemplativa de la naturaleza y la construcción de teorías es una verdadera fontana de conocimiento científico. Einstein no trabajó jamás en un laboratorio, fue un físico teórico. También la fenomenología ha penetrado y permitido registros del mundo vivencial inigualables y de alto valor científico, solo que sus resultados son cualitativos porque la región de objetos que investiga son de una naturaleza que exige tanto epistemológica, como metodológicamente, un abordaje distinto al cuantitativo de las ciencias exactas (Real Aca-

económicos ni tecnológicos para trabajos experimentales de alta complejidad. Es necesario añadir que la investigación fenomenológica no es exacta ni pretende serlo, aunque no por ello tiene un rango epistemológico menor que la investigación cuantitativa, especialmente en lo referido al mundo vivencial y biográfico. Al mismo tiempo, el ejercicio hermenéutico puede ser enriquecido con el componente simbólico que aportan los arquetipos.

**El estudio del amor** es fundamental para comprender la esperanza, pues son conceptos muy próximos que a menudo se solapan en la vida mundana, tanto como objetos de contemplación teórica como en sus soportes biológicos. Como pudimos ver en el Mito de Orfeo y Eurídice, el amor produce esperanzas colosales y engañosas, que algunas veces también se acompañan de sufrimiento, celos y dolores, o que incluso pueden llevar al suicidio. El amor puede ser una pasión oceánica, como le gustaba decir a Freud, o un sentimiento cálido y manejable, como suele ocurrir en la edad avanzada, pero nunca es indiferente. Erich Fromm distingue varias formas de amar, como el amor erótico, filial, fraternal, el materno, el amor a Dios y el amor propio. El amor entraña cuidado, responsabilidad, respeto y conocimiento, que son condiciones mutuamente interdependientes, aunque no pocas veces, lo que se toma por amor, carece de esas propiedades (60). En la literatura universal se han escrito muchas páginas sobre el amor. Su contenido vivencial es tan rico, que los más grandes pensadores de la historia le han dedicado atención y estudio. En “El banquete” de Platón, los comensales dedican discursos para describir a Eros con las más profundas reflexiones. Agatón dice que “Eros es el que da paz a los hombres, calma a los mares, silencio a los vientos, lecho y sueño a la inquietud”. Cuando llega el momento de hablar a Sócrates, cuenta que una mujer de Mantinea llamada Diotima, entendida en el amor y en muchas otras cosas, le ha dicho que Eros es un demonio (*δαίμων*), que ocupa un lugar intermedio entre los hombres y los dioses, un intérprete

---

demia Española. Diccionario de la Lengua Española (DLE). Madrid: Editorial Espasa Calpe, SA; 2001. Pabón De Urbina, José. Diccionario Manual Griego. Artes Gráficas Mármol, SL: Barcelona, 2005. Ferrater Mora J. Diccionario de Filosofía. Editorial Ariel S. A: Barcelona, 2004).

y medianero entre ellos, hijo de Penis, la penuria, y de Poros, la riqueza, que en su naturaleza

no es mortal ni inmortal, pero en un mismo día aparece floreciente y lleno de vida, mientras está en la abundancia, y después se extingue para volver a revivir a causa de la naturaleza paterna. Todo lo que adquiere lo disipa sin cesar, de suerte que nunca es rico ni pobre. Ocupa un término medio entre la sabiduría y la ignorancia...”, y más adelante, también le dice que el objeto del amor es “la generación y producción de la belleza...la inmortalidad es igualmente el objeto del amor...es la naturaleza mortal la que aspira a perpetuarse y hacerse inmortal, en cuanto es posible... Deseo de engendrar en la belleza que es eterna, increada e imperecible, exenta de aumento y de disminución... (61).

El Premio Nobel de literatura Octavio Paz, dedicó una enjundiosa monografía al tema del amor, en cuyo índice destacan “*Los reinos de Pan, Eros y Psiquis, Prehistoria del amor, La dama y la santa, Un sistema solar, El lucero del alba, La plaza y la alcoba, Rodeos hacia una conclusión y Repaso: la doble llama* (62)”. En la poesía, la novela, el teatro, la ópera, el cine y todas las expresiones del arte abundan hermosos recorridos sobre el amor, sus conflictivas relaciones con la esperanza y sus dolorosos desvaríos. Dada la similitud (no identidad) fenomenológica entre el amor y la esperanza, cabe esperar también un solapamiento de las estructuras neurobiológicas que los soportan a ambos. Para Mosca, Marino y cols, el amor es un fenómeno omnipresente y totalizante en la existencia del ser humano, una experiencia central que atraviesa todas las etapas del ciclo de vida en diferentes formas y, en su carácter de omnipresencia, involucra la infraestructura real del ser, creando un campo en el que se pueden identificar diferentes subjetividades dentro de una misma persona, que crecen y se funden interiormente. Siguiendo los estudios de Semir Zeki, neurobiólogo del *University College of London*, refieren que las áreas del cerebro implicadas en este sentimiento son tanto corticales (la ínsula media, la circunvolución del cíngulo anterior y el hipocampo) como subcorticales (parte del cuerpo estriado y probablemente también el núcleo accumbens); que forman parte del llamado cerebro emocional,

involucrado a su vez en el sistema de recompensas y refuerzos (63). Precisamente, Zeki refiere que la mayoría de las veces, el amor romántico se desencadena por una entrada visual, sin negar que otros factores, como la voz, el intelecto, el encanto o el estado social y financiero también pueden ser importantes.

No sorprende, por lo tanto, que los primeros estudios para investigar los correlatos neurobiológicos del amor romántico en el ser humano utilizaran información visual. Estos estudios demostraron que, cuando observamos el rostro de alguien de quien estamos profunda, apasionada y desesperadamente enamorados, un número limitado de áreas del cerebro están especialmente comprometidas. Esto es cierto independientemente del género del observador. Tres de estas áreas se encuentran en la propia corteza cerebral y varias otras están ubicadas en estaciones subcorticales. Todas constituyen partes de lo que se conoce como cerebro emocional, lo que no quiere decir que actúen de forma aislada. El amor romántico es, por supuesto, una emoción compleja que incluye, y no puede separarse fácilmente de otros impulsos como el deseo físico y la lujuria, aunque este último puede ser sin amor y, por lo tanto, distinguible del sentimiento del amor romántico. Esto no es sorprendente y es consistente con una regla neurobiológica simple: que si uno puede notar la diferencia es porque están involucradas diferentes áreas o células del cerebro. De acuerdo con esta regla, las estructuras nerviosas que se correlacionan con el amor romántico en toda su complejidad son muy variadas y distintas, incluso si comparten áreas cerebrales con otros estados emocionales estrechamente vinculados. Las áreas involucradas son, en la corteza, la ínsula medial, el cíngulo anterior y el hipocampo y, en la subcorteza, partes del cuerpo estriado y probablemente también el núcleo accumbens, que en conjunto constituyen las regiones centrales del sistema de recompensa.

También hace notar Zeki, que al mismo tiempo que el amor activa ciertas regiones cerebrales, desactiva o inhibe otras, para hacerse hegemónicamente con casi toda la atención de la persona enamorada. El amor romántico es totalmente atractivo, transforma la vida de las personas y las induce a cometer actos tanto heroicos como malvados.

Por lo tanto, no es sorprendente encontrar que este núcleo de áreas del cerebro que se involucran durante el amor romántico tiene conexiones ricas con otros sitios del cerebro, tanto corticales como subcorticales. Entre estos se encuentran las conexiones con la corteza temporal frontal, parietal y media, así como el gran núcleo ubicado en el vértice del lóbulo temporal, conocido como amígdala cerebral. El aumento de la actividad en el núcleo romántico de las áreas se refleja en una disminución o inactivación de estas zonas corticales. Se sabe que la amígdala se activa durante situaciones de miedo y que su desactivación, cuando los sujetos ven imágenes de sus parejas, así como durante la eyaculación masculina humana, implica una disminución del miedo. Además, la pasión del amor romántico se refleja en una suspensión del juicio o una relajación de los criterios de juicio con los que evaluamos a otras personas, una función de la corteza frontal (64). Siguiendo a Zeki, Maureira reconoce tres sistemas cerebrales de motivación-emoción que actúan en serie en aves y mamíferos: el más básico, es el deseo o apetito sexual, cuya finalidad es el apareamiento con cualquier pareja apropiada; otro, más selectivo, para la atracción o amor romántico, para la reproducción con una pareja específica, y un tercero relacionado con un apego duradero de pareja con un fin de crianza de la prole. Los tres procesos estarían mediados por neurotransmisores y/o productos hormonales específicos: en el deseo sexual, los estrógenos y andrógenos; en el amor romántico, el aumento de dopamina (DA) y de la norepinefrina (NE) y la disminución de la serotonina (5-HT); en el apego de pareja actúan dos neuropéptidos: la oxitocina (OT) y la vasopresina (VTP) (65). Cabe pensar que en la esperanza se activen las mismas regiones cerebrales, de la misma manera, que también se pierda algo de la capacidad de analizar la realidad, lo que incluso lleva a desear hasta lo imposible. O'Daly, en un erudito estudio sobre la libido, actualizado con las últimas investigaciones de la fisiología cerebral y de la neuroendocrinología, aunado a una aguda penetración teórica en la rica tradición psicoanalítica, propone que la libido está gobernada por la vía dopaminérgica mesolímbica, y que tiene un papel axial en la conformación de la estructura consciente e inconsciente de la existencia humana (66).

**La belleza** es otro próximo conceptual de la esperanza, por cuanto está ampliamente presente en el deseo, aunque no pueda afirmarse de ninguna manera que solamente se desee lo bello, porque en los sótanos del inconsciente también hay charcos y pantanos que no pueden ser ignorados porque hacen parte de la vida. Kawabata y Zeki también han estudiado los correlatos neurales de la belleza y de la fealdad. Utilizando la técnica de la resonancia magnética funcional para abordar la cuestión de si hay áreas del cerebro que están específicamente involucradas cuando los sujetos ven pinturas que consideran hermosas, independientemente de la categoría de pintura (es decir, si se trata de un retrato, un paisaje, una naturaleza muerta o una composición abstracta). Antes de escanear, cada sujeto vio una gran cantidad de pinturas y las clasificó en hermosas, neutrales o feas (67). Luego vieron las mismas pinturas mientras se practicaba el escáner. Los resultados muestran que la percepción de diferentes categorías de pinturas está asociada con áreas visuales distintas y especializadas del cerebro, que la corteza orbitofrontal está involucrada diferencialmente durante la percepción de estímulos hermosos o feos, independientemente de la categoría de pintura, y que la percepción de estímulos bellos o feos moviliza la corteza motora de manera diferencial. Los autores también reconocen el amplio recorrido por la corteza cerebral o de regiones subcorticales en la experiencia perceptiva de lo bello o lo feo (68).

Zeki divide las experiencias sensoriales, incluidas las estéticas derivadas de fuentes sensoriales, en dos categorías amplias: biológicas y artefactos. La experiencia estética de la belleza biológica está dictada por conceptos cerebrales heredados, que son resistentes al cambio incluso a pesar de una amplia experiencia. La experiencia de la belleza artefactual, por otro lado, está determinada por conceptos adquiridos postnatalmente, modificables a lo largo de la vida mediante la exposición a diferentes experiencias. Por lo tanto, en términos de calificación estética, la belleza biológica (en la que se incluyen la experiencia de rostros hermosos o cuerpos humanos) se caracteriza por una menor variabilidad entre individuos que pertenecen a diferentes orígenes étnicos y antecedentes culturales o el mismo individuo en



diferentes momentos. La belleza de los artefactos (la experiencia estética de los artefactos humanos, como edificios y automóviles) se caracteriza por una mayor variabilidad entre individuos pertenecientes a diferentes grupos étnicos y culturales y por el mismo individuo en diferentes momentos. La experiencia de la belleza matemática, aunque constituye un ejemplo extremo de belleza que depende de la cultura y el aprendizaje (matemáticos), es consistente con uno de las características de las categorías biológicas, es decir, una menor variabilidad en términos de las calificaciones estéticas otorgadas a las fórmulas matemáticas experimentadas como bellas.

El sistema lógico deductivo del cerebro, cualesquiera que sean sus detalles, se hereda, y por lo tanto, es similar en matemáticos que pertenecen por lo demás a diferentes razas y culturas. Es en este sentido que la belleza matemática tiene sus raíces en un sistema lógico-deductivo biológicamente heredado que es similar para todos los cerebros. Sólo adhiriéndose a las reglas del sistema lógico deductivo del cerebro es posible que una formulación obtenga el asentimiento universal y resulte hermosa. Cualquier desviación de eso significaría que ha perdido el acuerdo universal.

Está implícito en el argumento de Zeki, que la experiencia de la belleza matemática, al ser el resultado de la aplicación del sistema lógico-deductivo del cerebro, es una demostración de que el sistema lógico deductivo de los cerebros matemáticos, sin importar cuál sea su origen cultural, es el mismo. Y dado que la belleza matemática, en su categorización, pertenece a la categoría biológica, no es sorprendente que haya una variabilidad significativamente menor entre los matemáticos al calificar las ecuaciones matemáticas como hermosas (69).

**La vivencia espiritual y/o religiosa** también tiene territorios conceptuales, fenomenológicos y probablemente neurobiológicos donde se encuentra con la esperanza. Ya citamos a Gabriel Marcel cuando dice que la esperanza es “la respiración del alma”. La denominada *neuroteología* ha estudiado con bastante profundidad las correlaciones neurofisiológicas de algunos estados de trance religioso,

de oración y de meditación profunda. Muy necesario es aclarar que en ningún momento la neuroteología pretende demostrar la existencia de Dios por su presencia en un segmento del cerebro o por los registros de cierta actividad cerebral. Los resultados sugieren que, en la experiencia mística, regiones de los lóbulos parietales están subfuncionales y que hay una correlación inversa entre el incremento de la actividad en los lóbulos frontales y la perfusión parietal. Las áreas de asociación parietal involucradas tienen que ver, a la izquierda, con la sensación espacial del *self* (esquema corporal), y a la derecha, con el espacio exterior donde el *self* puede existir. También se ha registrado un incremento bilateral de la actividad del giro cingulado y el tálamo.

Desde la neurobiología darwiniana se ha propuesto que las estructuras cerebrales involucradas en la experiencia religiosa ya están presentes antes que otros circuitos cerebrales que hacen posible el acto simbólico. Se sabe que los cromañones, entre 35 y 100 mil años atrás, ya celebraban ceremonias religiosas. Es posible que este proceso evolutivo involucró la amígdala cerebral y el hipotálamo, incluso en conexión con sustancias opioides relacionadas con el placer. También ha sido señalada la presencia de epilepsia, o al menos, datos clínicos de inestabilidad límbica, en algunos líderes religiosos de la historia, así como en escritores y filósofos notables, como Dostoievski o Immanuel Kant. Se trata de relatos donde la persona se siente conectada con Dios o refiere revelaciones procedentes de la divinidad en momentos de trances sublimes (70). Una extensa, rica, detallada y rigurosa descripción de las relaciones entre los distintos modelos de meditación y la neurofisiología, así como los estados emocionales, se encuentra en el libro de Goleman y su diálogo con el Dalai Lama. Sin duda alguna, hay muchos vínculos y puentes teóricos con la esperanza, sin embargo, aquí nos limitamos a mencionarlos, porque un análisis detenido excedería los objetivos de estos apuntes (71).

La esperanza, el miedo, la desesperación y la angustia son condiciones que, en un primer nivel de análisis, lucen contradictorias. Sin embargo, partiendo de la filosofía de Heidegger, pero también del vitalismo de Max Scheler (1874-1928), López Ibor propone que la

“angustia es la condición que hace patente que la existencia es como un haz luminoso recortado sobre la nada”. Este estar envuelto por la nada –agrega– “constituye la experiencia fundamental de la existencia humana. A esta experiencia fundamental es a la que se llama angustia” (72). Siguiendo a Max Scheler, y su conocida estratificación de los sentimientos (73), para López Ibor, la angustia queda definida como un sentimiento vital (no psíquico ni sensorial) y aunque está en el núcleo de las neurosis (término hoy en desuso), no siempre es patológica, por cuanto una consciencia sana (no corrosiva) de los límites existenciales, le da mayor profundidad y sentido trascendente a la vida. Por su parte, Viktor Frankl, afirma que

es el análisis de la existencia el que nos descubre el sentido real del sufrimiento, el que nos revela que el dolor y la pena forman parte, con pleno sentido, de la vida, del mismo modo que la indignancia, el destino y la muerte. No es posible separarles de la vida sin destruir su sentido mismo. El sufrimiento es una tensión fecunda (74).

Ninguna emoción es patológica por sí misma, todas hacen parte del repertorio de comportamientos afectivos con el que se llega a la vida. El problema no está en sentir rabia, miedo, angustia, asco, vergüenza, tristeza, alegría, amor o celos, el verdadero problema se presenta cuando cualquier sentimiento se constituye en un *pathos hegemónico* que regula y gobierna la vida (75). Es en este momento en que el miedo o la angustia devienen en desesperación. Es allí donde Kierkegaard (1813-1855), filósofo danés considerado creador del existencialismo, habla de la desesperación como enfermedad mortal, en estos términos:

La desesperación es una enfermedad del espíritu, una enfermedad del yo, y puede adquirir de este modo tres figuras: el desesperado inconsciente de tener un yo (lo que no es verdadera desesperación); el desesperado que no quiere ser él mismo, y aquel que quiere serlo (76).

Se podría describir una “Anatomía del miedo”, como lo ha hecho JA Marina en su libro, para desde allí extraer aprendizajes sobre la ética y la vida (77). La activación de ciertas estructuras cerebrales va siempre acompañada de miedo y confisca toda posibilidad de sentir esperanza.

Las bases neurobiológicas responsables de los estados de miedo y ansiedad, son áreas cerebrales embriológicamente antiguas, presentes en muchas especies de mamíferos. La ansiedad, donde el peligro es potencial y generalmente simbólico, las estructuras más investigadas son la amígdala y el sistema septo-hipocampal, ambas pertenecientes al sistema límbico. Estas estructuras reciben información procedente de los diferentes sistemas sensoriales, para ser asociadas con la memoria almacenada por el hipocampo, y ser evaluadas como emocionalmente relevantes o no, para que seguidamente se coordine la emisión de respuestas.

El sistema septo-hipocampal es el principal componente del sistema de inhibición comportamental, encargado de respuestas como la de evaluación de riesgo. Ya en el caso del miedo, cuando la amenaza es real y próxima, el sistema regulador sería el denominado sistema de activación comportamental, formado por estructuras como el hipotálamo, amígdala y sustancia gris periacueductal, que controlan respuestas como huida y lucha (78).

No es posible una *mente positiva* permanente, como recomiendan los libros de autoayuda, porque los sistemas de alarma se activan ante cualquier señal de peligro objetiva o subjetiva, y su activación produce pensamientos de los denominados *negativos*. Aún en las mentes más sanas y bondadosas, siempre habrá registros de sufrimiento y malestar dolorosos de visitar. El poeta Rainer María Rilke, lo refería en estos términos conmovedores:

La existencia de lo espantoso en cada partícula del aire. Tú lo respiras en su transparencia; pero se precipita en ti, se endurece, adopta ángulos, formas geométricas entre los órganos. Todos los tormentos y espantos que han ocurrido en los lugares de suplicio, en las cámaras de tortura, en los manicomios, en las salas de operaciones, debajo de los puentes al final del otoño: todo esto es de una pervivencia tenaz, subsiste por sí mismo y se adhiere cuidadosamente, en su terrible realidad, a todo lo que existe (79).

Ávila y Fullana sostienen que, en la sensación de miedo, además de la amígdala, están involucrados la ínsula, el cortex cingulado

anterior dorsal y la corteza prefrontal dorsolateral. La ínsula, ubicada en ambos hemisferios, por detrás de la cisura de Silvio, juega un papel muy importante en la integración de información cognitiva, sensorial y las emociones procedentes de la amígdala, y además predice y anticipa las respuestas condicionadas al miedo. Por su parte, la corteza cingulada anterior, interviene en los procesos de aprendizaje del miedo, las conductas de evitación y la experiencia subjetiva de la angustia. Y luego, la corteza prefrontal dorsolateral interviene en la regulación de las respuestas que acompañan al miedo (80). La revisión realizada por Goddard sobre la neurobiología del pánico coincide con las observaciones anteriores: la amígdala, la ínsula y la sustancia gris periacueductal están involucradas en el Trastorno por Ataques de Pánico. Goddard también presta atención a factores de riesgo como la vulnerabilidad genética, el estrés crónico y el temperamento. Además, se plantea el concepto de la “red neurobiológica del miedo” como sustento del Trastorno de Pánico (81). Un estudio muy reciente se propuso como objetivo comparar la estructura cerebral entre individuos con Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) y controles sanos. Estudios anteriores han generado hallazgos inconsistentes, posiblemente debido a tamaños de muestra pequeños o heterogeneidad clínica y analítica. Para resolver estas preocupaciones científicas, los autores combinaron datos de 28 sitios de investigación en todo el mundo a través del Grupo de Trabajo ENIGMA-Ansiedad, utilizando un único megaaanálisis prerregistrado. Los datos de imágenes de resonancia magnética estructural de niños y adultos (5-90 años) se procesaron utilizando *FreeSurfer*. El análisis principal incluyó el grosor cortical regional y de vértice, el área de superficie cortical y el volumen subcortical como variables dependientes, y el TAG, la edad, la edad al cuadrado, el sexo y sus interacciones como variables independientes. Las variables molestas incluyeron el coeficiente intelectual, los años de educación, el uso de medicamentos, las comorbilidades y las medidas cerebrales globales. El análisis principal (1020 individuos con TAG y 2999 controles sanos) también incluyó pendientes por sitio e intersecciones aleatorias por escáner. Un análisis secundario (1112 individuos con TAG y 3282

controles sanos) incluyó pendientes fijas e intersecciones aleatorias por escáner con las mismas variables. El análisis principal no mostró ningún efecto de TAG en la estructura del cerebro, ni interacciones que involucren TAG, edad o sexo. El análisis secundario mostró un mayor volumen en el diencéfalo ventral derecho en los individuos masculinos con TAG en comparación con los controles masculinos sanos, mientras que los individuos femeninos con TAG no difirieron de los controles femeninos sanos. Este mega análisis que combina datos mundiales mostró que las diferencias en la estructura del cerebro relacionadas con el TAG son pequeñas, posiblemente reflejando la heterogeneidad o que esas alteraciones estructurales no son un componente importante de su fisiopatología (82). Como vemos, aún no se ha dicho la última palabra sobre los fundamentos neurofisiológicos de la ansiedad, pero de lo que no hay duda es que angustia, miedo y pánico, son vivencialmente incompatibles con la esperanza y, por lo tanto, los circuitos cerebrales del miedo no deberían estar activados cuando hay esperanza.

Es inevitable destinarle un párrafo al fenómeno de la **desesperanza** o **indefensión aprendidas**. El fenómeno fue originalmente descrito por Bruce Overmier y Martin Seligman a mediados de la década del 70. Ellos descubrieron que si un animal es expuesto a una serie de estímulos aversivos (descargas eléctricas) que no pueda evitar ni controlar, termina desarrollando un síndrome caracterizado por una marcada dificultad para iniciar otras conductas y/o para aprender conductas nuevas. Incluso se observa que algunos de ellos, teniendo la posibilidad de salir de la jaula donde reciben el estímulo aversivo, no lo hacen, como si hubieran perdido toda esperanza de modificar la situación. Algunos investigadores clínicos lo han asumido como modelo experimental, especialmente en enfermedades crónicas que cursan con dolores discapacitantes difíciles de tratar (83). Es difícil, en nuestro planteamiento teórico, asumir esperanza o desesperanza en animales no humanos (84), es más aceptable el concepto de indefensión aprendida.

En el levantamiento bibliográfico para estos *Apuntes*, solo se han localizado dos trabajos de matriz positivista que desde las neurociencias estudian la esperanza. Se trata de un grupo de investigadores chinos

pertenecientes a instituciones académicas y/o de la salud. Para los autores chinos, un número creciente de investigadores ha comenzado a prestar atención a la psicología positiva. Uno de los principales objetivos de la psicología positiva es explorar las fortalezas y virtudes del carácter humano que pueden disminuir los problemas de salud mental y aumentar el bienestar. Entre esos constructos psicológicos positivos está la esperanza, que contiene un pensamiento orientado a objetivos y propósitos de un individuo, que incluye tanto el “pensamiento de agencia” (es decir, la motivación para iniciar y mantener comportamientos hacia las metas), como el “pensamiento de camino” (es decir, la capacidad de producir formas de alcanzar las metas). La evidencia de extensos estudios previos ha sugerido que la esperanza juega un papel fundamental en la protección contra la ansiedad y promueve muchos aspectos del bienestar físico y psicológico. Sin embargo, se sabe poco sobre la base neurobiológica de la esperanza y el mecanismo subyacente de cómo la esperanza reduce la ansiedad en el cerebro. Los autores emplearon la *amplitud fraccionaria de fluctuaciones de baja frecuencia* (fALFF) para investigar estos problemas en 231 estudiantes de secundaria, utilizando imágenes de resonancia magnética funcional en estado de reposo (RS-fMRI). Los análisis de correlación de todo el cerebro revelaron que una mayor “esperanza de rasgo”<sup>b</sup> estaba relacionada con una menor fALFF en la corteza orbitofrontal medial bilateral (CMOF), que participa en el procesamiento relacionado con la recompensa, la producción de motivación, la resolución de problemas y las conductas dirigidas a objetivos. Además, los análisis de mediación sugirieron que el rasgo de esperanza actuó como mediador en la asociación entre la actividad espontánea de CMOF y la ansiedad.

Estos resultados persistieron incluso después de ajustar los efectos del afecto positivo y negativo. En general, este estudio proporciona la primera evidencia de sustratos cerebrales funcionales que subyacen a la

---

b Suponemos que los autores se refieren a la esperanza permanente, como rasgo estructural de la personalidad, a diferencia de la “esperanza de estado” que sería aquella que acompaña determinadas circunstancias de la vida. Para medirla deben crear un instrumento psicológico que permita operacionalizarla y de esa manera estudiar sus correlaciones estadísticas.

“esperanza de rasgo” y revela un mecanismo potencial por el que dicha esperanza de rasgo media el papel protector de la actividad cerebral espontánea contra la ansiedad. La otra investigación, del mismo equipo, considera que la esperanza disposicional, que refleja las propias tendencias dirigidas a objetivos, que incluyen tanto el pensamiento de camino (planificación para alcanzar los objetivos) como el pensamiento de agencia (determinación dirigida a objetivos), ha emergido como un predictor estable del bienestar subjetivo. Sin embargo, los sustratos neurobiológicos de la esperanza disposicional y el mecanismo de esperanza cerebral para predecir el bienestar subjetivo siguen sin estar claros. Los autores examinan estos problemas en 231 graduados de secundaria, dentro del mismo grado, mediante la estimación del volumen de materia gris cortical (GMV), utilizando un método de morfometría basado en *voxel* sustentado en imágenes de resonancia magnética estructural. Los análisis de regresión de todo el cerebro, y los análisis de predicción, les mostraron que una mayor esperanza disposicional se asoció de manera estable con un mayor GMV en el área motora suplementaria izquierda (SMA). Además, los análisis de mediación revelaron que la esperanza disposicional medió la relación entre el volumen de la AME izquierda y el bienestar subjetivo. Críticamente, los resultados se obtuvieron después de ajustar por edad, sexo, nivel socioeconómico familiar y GMV total. En conjunto, el estudio presenta evidencia novedosa de la base neuroanatómica de la esperanza disposicional y sugiere un efecto indirecto subyacente de la esperanza disposicional sobre el vínculo entre la estructura de la materia gris del cerebro y el bienestar subjetivo (85, 86). Se trata de un estudio novedoso y original que tiene un alto interés neurofenomenológico.

Otro estudio, menos reciente, pero de mucho interés para aproximarse a la neurofenomenología de la esperanza, fue publicado por Panksepp hace algunos años. Allí se resumen los avances conceptuales y empíricos recientes en la comprensión de los procesos afectivos básicos del cerebro de los mamíferos y cómo se puede distinguir los procesos afectivos de los cognitivos. Se proponen seis razones para distinguir los dos tipos de conciencia, que incluyen (i) la



presencia de valencia experimentada, (ii) locus de control subcortical cortical, (iii) diferentes trayectorias de desarrollo, (iv) consideraciones informativas frente a consideraciones orgánicas, (v) diferencias en las expresiones corporales, (vi) diferencias en la lateralidad cerebral. Se avanza en la posición de que, para avanzar en la comprensión de la naturaleza neurobiológica del afecto, es necesario utilizar estrategias experimentales diferentes de las que son comunes en las ciencias cognitivas. Debido a las perspectivas anteriores, también es posible concluir deliberadamente que las cogniciones son en gran parte corticales mientras que los afectos son en gran parte subcorticales. Este punto de vista clásico ha sido cuestionado por estudios de imágenes en los que muchas áreas superiores del cerebro “se iluminan” durante la inducción de emociones. Sin embargo, ahora parece ser que muchos de esos estudios pueden simplemente reflejar las entradas cognitivas más altas en los sistemas afectivos. En el estudio PET más completo de emociones intensamente experimentadas, realizado por Damasio, fue evidente que la excitación afectiva humana surge en gran medida de las funciones subcorticales (87, 88).

Llegados a este punto, con suficientes datos acopiados y analizados, pero sin pretender exhaustividad, ya es posible proponer una **hipótesis sobre la neurofenomenología de la esperanza**<sup>c</sup>. Se trata, por supuesto, de un ejercicio teórico, como el que hacían los antiguos griegos (Τεωριᾶ), cuando a través de la contemplación intentaban aprehender los procesos lógicos de la naturaleza.

Es posible que la esperanza funcione en varios niveles: uno supra consciente, sutil, muy fino, al que se accede, por ejemplo, en los estados

---

c No se trata de especulación, que con Ramachandran, tampoco es rechazable, pues... “hablando de precisión, quiero ser el primero en señalar que algunas de las ideas que expongo en el libro pertenecen, digamos, al ámbito especulativo”, pues “tenemos que desplegar nuestras mejores hipótesis, corazonadas e intuiciones descabelladas y apresuradas y luego sacudir el cerebro en busca de medios para verificarlas. En la historia de la ciencia, esto sucede continuamente... Como señaló el biólogo Peter Medawar, «toda la buena ciencia surge de una noción imaginativa de lo que “podría” ser verdad”. Ramachandran, Vilayanur. *Lo que el cerebro nos dice. Los misterios de la mente humana al descubierto*. Barcelona: Espasa Libros, S.L.U. 2012

de meditación donde el yo queda disuelto en un todo universal y que tiene que ver con la esperanza metafísica o espiritual, a la cual se puede acceder también por la oración y la plegaria, que seguramente depende de la activación de circuitos asociativos de la corteza cerebral.

Otro nivel, más mundano, parecido al deseo y al eros, donde la esperanza se vincula a objetos materiales o sexuales, que podría estar regulado por la vías dopaminérgicas mesolímbicas. Por último, otro nivel, misterioso, que se ve al final de la vida, donde la esperanza aparece más cruda, sin vínculos mundanos, que se sostiene con mínima energía y que podría estar relacionado con la persistencia de la actividad consciente, probablemente sostenido por las aferencias tálamo corticales<sup>d</sup>. La mayor parte de las veces, los tres niveles funcionan en sinergia fisiológica, sin hacerse ruido unos con otros, pero en algunas situaciones podría haber una relativa independencia funcional. Para que la esperanza sea sanamente percibida es necesario que los *circuitos del miedo* se encuentren inactivos o inhibidos, pero al mismo tiempo, un ejercicio metacognitivo excesivamente crítico, con gran activación de la corteza prefrontal podría desmoronar la actitud confiada que requiere, por definición, la esperanza. Por último, la esperanza es un *pathos* que también fluctúa, no está permanentemente abrazada a un solo contenido ni tampoco presenta una intensidad invariable, está sometida a los ritmos predecibles, pero también al componente impredecible y caótico de los procesos biológicos, las circunstancias personales y los procesos sociales. Dicho esto, ya es posible pasar a examinar las interesantes relaciones entre la esperanza y la salud mental.

---

d Nada nuevo. Ya en Platón se lee que el alma se compone de tres partes: Alma racional (λογιστικόν); inmortal, inteligente, divina y situada en el cerebro; su virtud es la prudencia y sabiduría. Alma irascible (θυμοειδές); fuente de las pasiones nobles (valor, coraje, fortaleza), está situada en el pecho y muere con el cuerpo. Su virtud es la fortaleza. Alma concupiscible (ἐπιθυμητικόν); fuente de las pasiones innobles (apetitos, deseos corporales), está situada en el vientre, es mortal y su virtud es la templanza. Platón. Diálogos. Volumen IV: República. Madrid. Gredos; 2003. (ISBN 978-84-249-1027-3).

# ESPERANZA, SALUD Y TRASTORNO MENTAL

Son muchos y variados los conceptos que han sido expuestos sobre Salud Mental (SM). Un Comité de Expertos de la OMS propuso que:

la salud mental [...], es influenciada por factores tanto sociales como biológicos. No es una condición estática, sino sujeta a variaciones y fluctuaciones de cierta intensidad; [...] implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir con ello de modo constructivo. Implica también su capacidad de obtener una satisfacción armoniosa y equilibrada de sus propios impulsos instintivos, potencialmente en conflicto; armoniosa porque culmina en una síntesis integrada, más bien que en la abstención de la satisfacción de ciertas tendencias instintivas, como fin de evitar la frustración de otras (89).

Mientras tanto, para la Asociación Americana de Psiquiatría (APA):

Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental. Los comportamientos socialmente anómalos (ya sean políticos, religiosos o sexuales) y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad no son trastornos mentales, salvo que la anomalía o el conflicto se deba a una disfunción del individuo como las descritas anteriormente (90).

Cada nuevo concepto puede incorporar algo interesante a considerar, pero no es la intención de estos *Apuntes* debatir ese aspecto del tema. En cambio, resulta relevante, a los fines de la línea discursiva de esta exposición, considerar la enfermedad y la SM desde la perspectiva del pensamiento complejo de Edgar Morin (91), como se intentará a continuación.

Es muy frecuente que al psiquiatra se le pregunte si odiar, llorar, sufrir, preocuparse, o angustiarse es “malo” o “anormal”. La respuesta no puede ser cuantitativa, estadística ni tampoco moralista. Normal es lo que es más frecuente, por lo tanto, hablar tres idiomas, tener un coeficiente intelectual superior al promedio o saltar 15 metros de largo, serían datos de anormalidad. En realidad, el ser humano puede experimentar todas las emociones y sentimientos. El repertorio es muy amplio, aunque es posible que el lenguaje para expresar el malestar supere con creces al usado para referirse al bienestar. Siendo consecuentes con el discurso de los antiguos griegos, pero también con la complejidad “moriniana”, lo saludable es la complejidad sentimental; y lo mórbido, lo no deseable, es la hegemonía, predominio, monarquía o supremacía de un determinado *pathos*. Se puede adelantar que dichos estados afectivos -o mejor y más comprensivamente *pathos* o temples- son también estructuras que tienen un componente biológico sentido en el cuerpo como una vivencia conmovedora, y otro componente, inseparable del anterior, que es vivido en la conciencia y expresado como lenguaje. Son, además, sistemas que consumen energía, cuyo predominio o hegemonía puede alterar el medio interno y la homeostasis, y al modificar de tal modo el metabolismo, producir un reacomodo en la distribución de la energía, dando lugar a una vivencia de malestar, dolencia, agotamiento, o de franca enfermedad. En cambio, el equilibrio, la isonomía, el adecuado balance de los humores se vive como una sensación de bienestar, indispensable para la salud mental.

La conducta denominada *illness behavior* por la terminología anglosajona (92), o “*comportamiento del enfermo*” por la antropología médica de Laín Entralgo (regresión, succión por el cuerpo, dependencia y exaltación del yo) (93), dan igualmente cuenta de la simplificación y

pérdida de complejidad a la que conduce la enfermedad, especialmente en sus formas crónicas (94). No se debe perder de vista, que también el proceso mórbido termina organizando el comportamiento del enfermo, dando lugar a un nuevo ajuste a nivel personal, para lograr un cierto equilibrio aunque sea precario; lo cual ha sido señalado con mucho acierto por Canguilhem a propósito de ciertos acomodos y estabilidades dentro de la enfermedad (94, 95).

El *pathos* o temple de la esperanza es un componente primordial de la SM, pero como todos los sentimientos y emociones del ser humano (rabia, miedo, amor, cólera, envidia, celos, tristeza, angustia, vergüenza, indignación, odio, congoja, asco, preocupación, alegría, entusiasmo, etcétera), es sana mientras no se convierta en un *pathos* hegemónico que suprima el resto del repertorio sentimental y gobierne la vida desde un locus anacrónico de la biología cerebral y de la organización de la subjetividad, porque en ese caso, ya estaríamos en presencia de una pérdida de complejidad, de una simplificación o mineralización de la vida sentimental y cognitiva, así como de la supresión del sano componente caótico e imprevisible del comportamiento saludable (75). A continuación, algunos ejemplos que ilustran las relaciones entre esperanza y salud mental.

La tristeza, como ya se dijo, no es patológica en sí misma. Si jamás se sintiera tristeza, sería imposible la empatía con el sufrimiento ajeno. Pero en el estado melancólico, propio de una Depresión Mayor grave y profunda, la esperanza puede abandonar al paciente y llevarlo dolorosamente al suicidio. El poeta cumanés *José Antonio Ramos Sucre* (1890-1930) decía en conmovedoras palabras que...

De lejos habré llegado con el eterno, hondo pesar, el que nació conmigo en el trópico ardiente y que me acompaña como la conciencia de vivir. Un pesar no calmado con la maravilla de los cielos y los mares nativos perpetuamente luminosos, ni con el ardor ecuatorial de la vida, que me ha rodeado exuberante y que sólo en mí languidece. Los años habrán pasado sin amortiguar esta sensibilidad enfermiza y doliente, tolerable a quien tenga la única ocupación de

soñar, y que desgraciadamente, por el áspero ataque de la vida, es dentro de mí como una cuerda a punto de romperse en dolorosa tensión (96).

Los ejemplos abundan en la historia, la literatura, el arte y la experiencia clínica. En contraste con el dolor de Ramos Sucre, están aquellos episodios maníacos donde la hipertimia cursa en el sentido de la euforia y la esperanza resulta teñida por un humor exaltado con plena confianza y seguridad en lo que se hace, pérdida de la autocrítica, prodigalidad que puede llevar a la ruina en casos extremos, deseo sexual exacerbado y una sensación de que nada es imposible. En los dos polos extremos del humor, maníaco y depresivo, la esperanza está comprometida por un pathos hegemónico perturbador.

El delirio, según Carlos Castilla Del Pino, tiene un efecto ortopédico o reparador en la subjetividad del enfermo delirante (97). No es extraño que un hombre vestido con harapos y con muchos años de abandono personal y/o social, deambulando por las calles, porte un bastón envuelto en cables enrollados, a través del cual se sienta en comunicación con la más lejana de las galaxias o con seres extraterrestres que lo han distinguido para una misión especial en la tierra. No siempre la misión es tan benigna. Un paciente esquizofrénico, convencido de ser la encarnación de Cristo en la tierra, obligado por los fonemas imperativos que le ordenan entregar su vida para salvar la humanidad, podría tener un final terrible y doloroso.

El delirio del *Caballero de la Triste Figura* fue creado por Cervantes en un hidalgo perteneciente a un sector social venido a menos en la España de sus tiempos. “De complexión recia, seco de carnes, enjuto de rostro, gran madrugador y amigo de la caza”. Con esas pocas líneas ya Cervantes proporciona un retrato del hidalgo, quien sin traumatismos psicológicos ni estresores desencadenantes comienza a entrar en un delirio cada vez más expansivo y totalizador. Muchos hidalgos de su tiempo anhelaban glorias y honores. La hidalguía no era una vergüenza porque hablaba de una historia familiar otrora digna y encomiable, pero al mismo tiempo, representaba valores que ya no encontraban su

debido reconocimiento en la España Imperial del siglo XVI, aunque no por ello dejara de alimentar el Yo de muchos caballeros medievales. El Yo desea y ambiciona honores y blasones más que riquezas y fortuna. Esa mezcla de resentimiento e infortunio es territorio abonado para un delirio como el de Don Quijote. Fue una acertada percepción sociológica la de Cervantes ubicar su héroe en ese sector social de la hidalguía venida a menos.

Alonso-Fernández se expresó con mucho acierto sobre el delirio del caballero andante, que repara con creces ese sujeto histórico en minusvalía:

Yo sé quien soy...Yo soy Don Quijote de la Mancha, caballero andante... Yo soy el más valeroso caballero andante que jamás ciño *espada*...*Nadie tiene* más brío en acometer... Yo valgo por ciento...”. Y dice nuestro autor: “su figura estrafalaria albergaba una grata sorpresa: la de encarnar unos ideales caballerescos de la más alta nobleza, utilizados a menudo para definir el conmovedor fenómeno del quijotismo...[...] La autometamorfosis delirante megalómana que dio origen al Caballero de la Mancha, integrada por tres elementos (la falsa identidad delirante de sí mismo personal y profesional, el engrandecimiento delirante de la amada y la cabalgadura, y la autoimagen esculpida con unas aptitudes sobredimensionadas), tomaba un aspecto externo festivo y juvenil proporcionado por los rasgos hipomaniacos objetivos (98, 99).

Por supuesto, que ni un trazo de desesperanza se puede registrar en el delirio de Alonso Quijano, un hidalgo pobre, oriundo de La Mancha.

La bondad y la maldad pueden envolver la esperanza en muchas y variadas circunstancias. En el caso del beato católico Dr. *José Gregorio Hernández Cisneros* (1864-1919), no cabe duda ninguna de su alta y bondadosa condición filantrópica. También hay comportamientos solidarios de gente del común donde la esperanza viene acompañada de bondad. Los casos abundan, incluso en momentos comprometidos y de alto riesgo vital. Pero no se puede negar que algunas veces, el

núcleo primordial de la esperanza viene o nace pervertido con un componente de maldad. El criminal que planifica, solo o en equipo, una agresión antisocial o un delito muy elaborado, que coloca en el futuro un dividendo material o un daño contra otra persona, se prepara para un goce perverso que disfruta desde el conato o la fantasía previa al acto criminal. Se trataría en estos casos de una perversión de la esperanza mundana, vinculada a la posesión de objetos o bienes del mundo material o del más crudo goce sexual, posiblemente regulado desde las vías dopaminérgicas mesolímbicas. Pero también ocurre que sin llegar a la perversión criminal, haciendo un poco de introspección y autocrítica, se encuentran momentos en la persona sana donde la esperanza se presenta con algún matiz de perversidad, especialmente cuando se le desea mal a otra persona por motivos diversos, con odio, rechazo, rencor, repugnancia o indignación, frecuentemente contra un líder político o alguien que represente una amenaza, un daño o una mancha en el honor, porque la SM también admite el odio en su estructura.

Deberíamos señalar que el componente espiritual de la esperanza también puede estar peligrosamente pervertido en algunas sectas fanáticas, algunas veces terroristas, donde líderes pseudoreligiosos, arruinan la vida de sus seguidores, protagonizando enfrentamientos violentos contra las fuerzas del orden social, que pueden concluir en suicidios personales o colectivos, difíciles de comprender fuera de la psicopatología y la clínica psiquiátrica. Un caso que todavía se debate, que sigue siendo muy importante, es el de los criminales nazis que fueron sometidos a juicio en Núremberg, al terminar la Segunda Guerra Mundial. Los exámenes psiquiátricos practicados a cada uno de ellos (salvo el caso de Rudolf Hess, francamente delirante), no arrojaron resultados que permitieran vincular los crímenes cometidos con alguna estructura clínica de la psiquiatría. Muchos de ellos padres de familia ejemplares, amantes de la música y con un alto coeficiente intelectual, no más neurótico que cualquier vecino o ciudadano del común (100). Es precisamente esta aparente incongruencia, lo que hace postular a Hanna Arendt su tesis sobre la *banalización del mal* (101).



El pensamiento trágico, que se inicia en la Tragedia Griega y sigue una larga trayectoria en la literatura y la filosofía occidental, no puede ser calificado como patológico por un juicio apresurado y probablemente mal informado. Nietzsche encontró las raíces de la tragedia en la dialéctica heraclitiana (no hegeliana) entre las tendencias apolíneas y dionisiacas (102). Consideraba el pesimismo un acto de valor. Estaba en contra de todo consuelo engañoso y se atrevía a explorar en los puntos más dolorosos del espíritu...

¿Existe un pesimismo de la fortaleza? ¿Una predilección intelectual por las cosas duras, horribles, malvadas, problemáticas de la existencia, predilección nacida de un bienestar, de una salud desbordante, de una plenitud de la existencia? ¿Se da tal vez un sufrimiento causado por esa misma sobreplenitud? ¿Una tentadora valentía de la más aguda de las miradas, valentía que anhela lo terrible, por considerarlo el enemigo, el digno enemigo en el que poder poner a prueba su fuerza?, ¿en el que ella quiere aprender qué es «el sentir miedo»? ¿Qué significa, justo entre los griegos de la época mejor, más fuerte, más valiente, el mito trágico? ¿Y el fenómeno enorme de lo dionisiaco? ¿Qué significa, nacida de él, la tragedia? (103).

Desde las neurociencias, Michael Trimble, profesor de Neurología de la Conducta de la Universidad de Londres, ha estudiado el pensamiento trágico partiendo precisamente de Nietzsche. Para Trimble, hay una organización neuroanatómica fundamental en la emoción trágica que la distingue del miedo y de la rabia. El neurobiólogo Semir Zeki estudió en su texto *Splendor and Miseries of the Brain*, los correlatos neurales del amor romántico, observando que se activan la ínsula, la corteza cingulada anterior, el hipocampo y los sistemas de recompensa ubicados en el estriatum ventral subcortical, pero también hay una disminución de la actividad en la amígdala y la corteza prefrontal ventro-medial. Registros similares se observan en el amor maternal. El mismo Semir Zeki ha escrito también *Toward a Brain-Based Theory of Beauty*, y allí propone que tanto la fealdad como la belleza activan el córtex orbitofrontal, pero mientras la fealdad incrementa la actividad amigdalina, la belleza no perturba esa actividad.

El *pathos* trágico de Nietzsche luce estrechamente vinculado con los sentimientos movilizados por la música, que son muy distintos de los provocados por la rabia y el miedo. Por el contrario, se activan regiones neurofisiológicas muy parecidas a las que se producen con la afectividad social, el amor y la contemplación estética de la belleza. Desde una perspectiva fisiológica, el *pathos* trágico no es similar a la liberación experimentada en la catarsis, estando más cerca de una sensación paradójica de activación y calma (104). El pensamiento trágico descorre el velo con que la esperanza cubre algunas veces la verdad. Podría calificarse como una epistemología. No admite un análisis simplificador ni tradicional. Las neurociencias van abriendo posibilidades de comprender la condición humana que van más allá del pensamiento binario.

El miedo, el pánico, la ansiedad y la angustia son casi sinónimos, tanto desde el punto de vista fenomenológico en tanto que vivencias sentidas, como desde los circuitos cerebrales involucrados. La mayor diferencia es que en el miedo la amenaza contra la vida es un peligro fácilmente objetivable, mientras que en la ansiedad y angustia, la amenaza es de orden subjetivo y algunas veces difícil de identificar. Como ya se ha dicho, ninguno de ellos es en sí mismo patológico. El miedo hace parte del repertorio emocional de casi todas las especies animales, especialmente de los mamíferos. Es una reacción de alarma ante el peligro. Algunas especies son especialmente temerosas, muy sensibles al peligro de los depredadores y están en un estado de alerta permanente. La crisis de llanto de un recién nacido también es una reacción de alarma vivida con mucho malestar y de ella depende para preservar su vida. Su llanto es un mensaje para activar el comportamiento de la madre. Esa comunicación constituye una matriz biológica y simbólica muy importante para desarrollar una relación confiada o esperanzada con el mundo. No se le ha dado bastante importancia al estudio del llanto en la puericultura, habría que insistir mucho más en la educación de la mujer embarazada, especialmente en la primigesta. Compartir el lecho, lejos de hacer del recién nacido un niño temeroso o dependiente, lo puede hacer crecer más sano y confiado en su familia y semejantes. En algunas

personas se produce, por motivos genéticos, de la evolución personal o psicosociales, una instalación patológica en el *círculo cerebral del miedo*. Es allí donde se comienza a hablar y/o diagnosticar un Trastorno de Ansiedad Generalizada o un Trastorno de Pánico. Se trata de un estado permanente de ansiedad o de miedo, como un pathos hegemónico que cierra a la persona a otros estados sentimentales, emocionales o cognitivos. La esperanza también termina confiscada por el temor. El cerebro comienza a funcionar desde un lugar anacrónico, se pierde riqueza subjetiva y se encoge la complejidad sentimental propia de la vida saludable. Es difícil recuperar el equilibrio sin ayuda profesional experta cuando se instala el trastorno. Cuando el médico se tope con un paciente en este estado debe prestar atención al mundo subjetivo de su enfermo y no sólo a la lista de síntomas que presente. No se trata de aliterar síntomas con una prescripción farmacológica, que es muy fácil y suele inducir a errores, sino de entrar en el mundo vivencial del enfermo para comprender su sufrimiento. La medicina antropológica solo resulta posible cuando el aparato psíquico del médico se dispone al encuentro existencial con el enfermo.

El DSM-5 ya no habla de Trastornos Somatomorfos, como lo hacía el DSM-IV, porque lo considera un término confuso y lo sustituye por Trastornos de Síntomas Somáticos y Trastornos Relacionados.

En este capítulo se incluyen los diagnósticos de Trastorno de Síntomas Somáticos (el más importante de todos), Trastorno de Ansiedad por Enfermedad, Trastorno de Conversión (o trastorno de síntomas neurológicos funcionales), Factores Psicológicos que influyen en Otras Afecciones Médicas, Trastorno Facticio, otro trastorno de Síntomas Somáticos y Trastornos relacionados especificados, y Trastorno de Síntomas Somáticos y trastornos relacionados no especificados. Todos los trastornos de este capítulo comparten una característica común: la importancia de los síntomas somáticos asociados con un malestar y deterioro significativos. Frecuentemente aparecen personas con trastornos con síntomas somáticos manifiestos en los centros de atención primaria y en otros centros médicos, pero lo hacen con menos frecuencia en el

*ámbito* de la psiquiatría y en otros centros relacionados con salud mental y la psiquiatría. Estos diagnósticos se han conceptualizado de nuevo basándose en una reorganización de los diagnósticos de los trastornos somatomorfos del DSM-IV, para que sean de mayor utilidad para los médicos clínicos no psiquiatras y en el *ámbito* de la atención primaria (90).

Es un caso donde la psiquiatría norteamericana, tratando de aclarar, oscurece. Es difícil concebir una redacción más abigarrada y dura de leer. En todo caso, vale hacer un comentario sobre la hipocondría, disuelta en el Trastorno de Síntomas Somáticos y el Trastorno de Ansiedad por Enfermedad. Hay que comenzar por aceptar que casi todo el mundo teme enfermarse y que, de tanto en tanto, ese temor se acusa en la consciencia con variable intensidad. El cuerpo se siente sobre todo cuando molesta. Se tiene consciencia de las axilas o las pantorrillas cuando generan algún malestar, y lo mismo con vastas regiones de la geografía corporal. Cuando la atención resulta capturada por pequeños malestares o incomodidades, y se activa un sistema de alarma como en los recién nacidos cuando tienen hambre, comienza la lectura hipocondríaca de las señales del cuerpo. Ello ocurre, probablemente, porque el sistema amigdalino se activa con baja energía, como si respondiera a estímulos subumbrales, lo que magnifica y amplía como una verdadera amenaza la más leve señal del organismo (105). Para comprender el temor hipocondríaco es indispensable estudiarlo en la biografía del paciente con un adecuado conocimiento de la neurofisiología. El vínculo con la esperanza luce obvio. Este tipo de enfermo llena las consultas clínicas y genera mucho malestar y frustración en el médico porque la lógica biologicista fracasa para comprender el sufrimiento del paciente. Este cultivo del reduccionismo biológico debe ser modificado y prevenido desde la formación de pregrado. Sólo desde la Medicina Antropológica podrá abordar el médico los más graves retos que plantea su profesión.

Hay muchas otras aristas que podrían ser abordadas a propósito de la esperanza, la salud y la enfermedad mental, pero ya ha sido suficientemente expuesto y debatido el núcleo epistemológico para trabajar el tema. Es momento de redondear conclusiones y recomendaciones.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La esperanza resulta ser un tema de alta importancia en la teoría y práctica médica porque hace parte fundamental de la salud y de la enfermedad. Se puede tener, perder y recuperar en diversas circunstancias. No es menos importante estudiar con propiedad la esperanza que la fisiología de la respiración o de la digestión. Se trata de un término polisémico que admite varios abordajes que el médico debe conocer. Por definición y rigor hermenéutico, solo el hombre deviene capaz de sentir esperanza, aunque los animales no humanos sí pueden tener capacidad de esperar. Solo el ser humano se pregunta sobre el futuro, pues el animal vive en un eterno presente. El Diccionario de la Lengua Española (DLE) define la esperanza como “Estado de ánimo que surge cuando se presenta como alcanzable lo que se desea” y la esperanza cristiana como “...la virtud teologal por la que se espera que Dios dé los bienes que ha prometido” (7). Sin embargo, esperanza es palabra polisémica que admite abordajes diversos, que intentaremos resumir a continuación. Para comprender la esperanza es necesario examinar la subjetividad involucrada en el fenómeno, lo cual implica un recorrido psicológico, biológico, filosófico, filogenético e incluso mitológico y teológico, sin lo cual no es posible comprender su sentido metafísico ni los procesos fisiológicos que le subyacen.

En su **versión más mundana** y menos elaborada, la esperanza aparece vinculada a la posesión de bienes externos al sujeto, a la elección de una pareja hermosa o pudiente, y a ciertas realizaciones importantes para la vida. No debe ser subestimado este aspecto de la esperanza, porque consume tiempo, energías y a menudo se transforma en fuente de severo estrés y complicaciones existenciales. También hay un **registro espiritual y/o religioso** de la esperanza, relacionado con la fe y la confianza metafísica en una vida más allá de la muerte, que regula aspectos importantes del comportamiento moral en la vida terrenal. Es muy importante tanto en salud como en enfermedad. Cuando cesan las adherencias mundanas, la esperanza

aparece en su forma más cruda como confianza en una vida más allá de la muerte, que puede permanecer hasta el último aliento o con apenas rudimentos de consciencia. Desde la **tradicón filosófica occidental** se puede definir la esperanza, como un existenciario, en tanto que “pertenece al grupo de vivencias o experiencias fundamentales que llegan al fondo de la existencia, movilizandlo los resortes de la vida y suscitando las cuestiones del sentido. En última instancia, el problema de la esperanza coincide con el problema de la existencia: es uno de sus aspectos radicales”. Se trata de un componente fundamental de la estructura de la existencia, tal y como es concebida desde el *dasein* (ser-en-el-mundo) heideggeriano. Se le puede considerar un fenómeno ontológico y no óntico, porque su estructura es interior y subjetiva, no derivada de experiencias sensoriales, de tal manera que, desde el punto de vista fenomenológico cabe ser estudiada dentro de la egología de Husserl. Heidegger exige que la esperanza debería ser comprendida dentro del *Dasein* o ser-en-el-mundo de la filosofía de la existencia. Con Binswanger, la vivencia de la esperanza adquiere sentido y comprensibilidad en el análisis existencial, o sea, el curso histórico vital del sujeto. Henri Bergson (1859-1941), habla de *élan* vital, y se refiere a la esperanza en estos términos:

Lo que hace de la esperanza un placer tan intenso es que el porvenir, del que disponemos a nuestro gusto, se nos aparece al mismo tiempo bajo una multitud de formas igualmente sonrientes, igualmente posibles. Incluso si la más deseada de entre ellas se realiza, habría que hacer el sacrificio de las demás y habremos perdido mucho. La idea del porvenir, preñado de una infinidad de posibles, es, pues, más fecunda que el porvenir mismo, y por eso se halla más encanto en la esperanza que en la posesión, en el sueño que en la realidad (17).

En todos los casos vemos aparecer la esperanza desde una profunda fontana que promueve la vida. En JD García Bacca (1901-1992), existe en el hombre una fuerza que llama “radioantropología”, y que permite remontar cada uno de los límites en los que nos encierra la propia naturaleza humana. Entre los pensadores marxistas hay varias posturas sobre el tema. Ernst Bloch propone convertir la

esperanza religiosa en una posibilidad terrenal, mientras que Zizek es partidario de abolir toda esperanza para eliminar el engaño que ésta porta y luchar por una verdadera transformación. Una mención aparte merece Padro Laín Entralgo, destacado pensador médico español, quien propone estudiar la esperanza desde un nuevo concepto que llama *elpidología*. En su profunda reflexión, el universo entero está en permanente protensión, abierto al futuro, jamás hay quietud, incluso en el reino mineral, pues a pesar de su aparente inercia e indeterminación, vive una permanentemente y lenta transformación. En el universo crepitan la potencialidad, la latencia, y la constante transformación, que se diversifica conforme a los distintos tipos y grados de organización. “La esperanza está tan inexplorada como la Antártida”. Para Laín, la esperanza está radicalmente, es decir, de raíz, vinculada a la trascendencia, independientemente de que una operación lógica o dialéctica la niegue y profane. La esperanza es “suprainstintiva, suprasituacional e indefinida”. Desde la biología, las ciencias naturales, o mejor aún, de la historia natural, se puede abordar el tema de la esperanza desde diversos ángulos, como la filogénesis y la ontogénesis del individuo humano.

Desde la **Teoría del Caos y el Pensamiento Complejo**, y su incidencia en la filogénesis, hay también para comprender la esperanza. Si representáramos la distribución del caos en la naturaleza como una campana de Gauss, nos encontraríamos en el extremo izquierdo a los minerales, siempre iguales a sí mismos y de comportamiento altamente predecible. Un diamante es el mismo a través de miles de años y es muy poco probable que cambie por la acción del tiempo o del ambiente. Los seres unicelulares, mucho más complejos que los minerales, pero aún muy elementales en sus reacciones ante los cambios del ambiente, tienen pocas posibilidades de generar cambios en su interior y mucho menos de introducir modificaciones en su entorno inmediato, de tal manera que sus reacciones pueden predecirse con bastante exactitud por técnicas matemáticas de cálculo de probabilidades.

En la medida en que se asciende en la escala biológica se va incrementando progresivamente el repertorio de posibilidades com-

portamentales y las interacciones entre el organismo y su ambiente se van tornando cada vez más azarosas o estocásticas. La denominada “autopoyesis” de Maturana se hace cada vez más visible. Hacia el medio de la campana de Gauss nos encontraremos con el comportamiento de los seres humanos, ricos en probabilidades de ajuste, en permanente cambio individual y social, con altas cuotas de creatividad y complejidad, de tal manera que los procedimientos matemáticos y probabilísticos pueden predecir sus ajustes biológicos más elementales, pero se muestran insuficientes cuando tratan de explicar sus niveles más complejos de organización. El itinerario evolutivo que conduce hasta el sujeto más complejo de la filogénesis se va enriqueciendo con incertidumbre. La complejidad y la impredecibilidad del comportamiento humano son también sustancia de la esperanza. Partiendo de **la biología, las ciencias naturales, o mejor aún, de la historia natural**, se puede abordar el tema de la esperanza desde la **teleonomía o teleología**. El comportamiento tiene un propósito (teleonomía); está dirigido a fines. Los organismos vivos no son objetos pasivos del “azar y la necesidad” (como dijo Jacques Monod). Tampoco es suficiente el concepto actualmente popular de plasticidad fenotípica. Los organismos devienen en participantes activos en el proceso evolutivo (sistemas cibernéticos) y han jugado un papel causal importante en la determinación de su dirección. Podría llamarse “intencionalidad constreñida”, y uno de los temas importantes de la evolución, que culmina en la humanidad, ha sido la evolución “progresiva” de la autodeterminación (inteligencia) y su potencia en constante expansión. A esta agencia, Corning la llama “selección teleonómica”. En un sentido muy real, nuestra especie se inventó a sí misma. Para bien y para mal, el curso de la evolución está siendo moldeado cada vez más por el “aprendiz de brujo” que es el ser humano. El mantra de Monod debe actualizarse. La evolución es un proceso que combina “azar, necesidad, teleonomía y selección”. La teleonomía se encuentra en todos los niveles de los sistemas vivos. Como señaló el propio Monod, está incrustado en el genoma de cada organismo vivo y se manifiesta en el proceso de morfogénesis y desarrollo. También resulta evidente en el fenotipo (tanto en su



morfología como en su comportamiento) e impone muchos imperativos y limitaciones funcionales sobre cómo un organismo se gana la vida. Por su conexión con el futuro, es posible establecer relaciones entre la esperanza y la teleonomía.

Es posible realizar una **aproximación neurofenomenológica** a la esperanza. Ello implica revisar los aportes de Husserl, su fenomenología y su *egología* para tener los fundamentos filosóficos que requiere el estudio de la consciencia esperanzada. Se le puede considerar un existenciaro, un *pathos* o un temple que da tono, sentido y orientación trascendente a la vida. Los estudios de importantes neurocientíficos sobre el amor, la belleza y el *pathos* trágico, permiten teorizar sobre los posibles fundamentos neurobiológicos de la esperanza, porque tiene mucho sentido pensar que dada la proximidad (no identidad) fenomenológica de estos sentimientos o *pathos*, se sostengan en redes neuronales similares. Lo contrario puede decirse del miedo, la angustia, el pánico o la ansiedad, todos ellos próximos fenomenológica y fisiológicamente, y al mismo tiempo, incompatibles con la esperanza. Con los datos acopiados y analizados, pero sin pretender exhaustividad, es posible proponer una **hipótesis sobre la neurofenomenología de la esperanza**. Es posible que la esperanza funcione en varios niveles: uno supra consciente, sutil, muy fino, al que se accede, por ejemplo, en los estados de meditación, donde el yo queda disuelto en un todo universal y que tiene que ver con la esperanza metafísica o espiritual, a la cual se puede acceder también por la oración y la plegaria, que probablemente depende de la activación de circuitos asociativos de la corteza cerebral. Otro nivel, más mundano, parecido al deseo y al eros, donde la esperanza se vincula a objetos materiales o sexuales, que podría estar regulado por las vías dopaminérgicas mesolímbicas. Por último, otro nivel, misterioso, que se ve al final de la vida, donde la esperanza aparece más cruda, sin vínculos mundanos, que se sostiene con mínima energía. Este nivel podría estar relacionado con la persistencia de la actividad consciente, probablemente sostenido por las aferencias tálamo corticales. La mayor parte de las veces, los tres niveles funcionan en sinergia fisiológica, sin fricción de unos con otros, pero en algunas

situaciones podría haber una relativa independencia funcional. Para que la esperanza sea sanamente percibida se hace necesario que los circuitos del miedo se encuentren inactivos o inhibidos, pero al mismo tiempo, un ejercicio metacognitivo excesivamente crítico, con gran activación de la corteza prefrontal podría desmoronar la actitud confiada que requiere, por definición, la esperanza. Por último, la esperanza es un *pathos* que también fluctúa. No está permanentemente abrazada a un solo contenido ni tampoco presenta una intensidad invariable, está sometida a los ritmos predecibles, pero también al componente impredecible y caótico de los procesos biológicos, las circunstancias personales y los procesos sociales.

Las relaciones entre **esperanza, salud y enfermedad mental** deberían ser estudiadas y comprendidas desde el pensamiento complejo de Edgar Morín, sin negarse a incorporar el estudio del “*pathos* trágico”, sin el cual sería pensar la esperanza como una moneda sin reverso. El *pathos* o temple de la esperanza deviene en un componente primordial de la SM. Pero como todos los sentimientos y emociones del ser humano (rabia, miedo, amor, cólera, envidia, celos, tristeza, angustia, vergüenza, indignación, odio, congoja, asco, preocupación, alegría, entusiasmo, etcétera), es sana mientras no se convierta en un *pathos* hegemónico que suprima el resto del repertorio sentimental y gobierne la vida desde un locus anacrónico de la biología cerebral y de la organización de la subjetividad. Porque, en ese caso, ya estaríamos en presencia de una pérdida de complejidad, de una simplificación o mineralización de la vida sentimental y cognitiva, así como de la supresión del sano componente caótico e imprevisible del comportamiento saludable. La esquizofrenia, los delirios, los estados maníacos y depresivos (trastorno afectivo bipolar), los trastornos de ansiedad, las personalidades antisociales y los trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados pueden alterar la sana presencia del *pathos* de la esperanza. Para atender estos casos, tan frecuentes en la consulta médica, el médico debe estar preparado tanto teórica como prácticamente en Antropología Médica. Porque una formación sesgada por el reduccionismo biologicista sólo le va a producir conflictos interiores que se verán reflejados en la relación médico-paciente.

No es posible concluir con una frase omnisciente y totalizadora estos Apuntes sobre la esperanza. Lo que se aprende escribiendo sobre el tema es que el término es polisémico y no se deja circunscribir fácilmente por categorías binarias como bueno/malo o salud/enfermedad. La desesperanza puede ser reveladora, especialmente entre filósofos y poetas, de la misma manera que la esperanza puede aportar paz y sosiego en los momentos más álgidos de la vida, aunque también en los pequeños sobresaltos del cotidiano devenir. No hay forma de homogeneizar la esperanza en un valor único e incontrovertible. Ante la esperanza o la desesperanza no queda otra opción que estudiar el fenómeno en el curso biográfico de quien lo enuncia, con capacidad y penetración empática, sin ningún recetario *a priori* para abordar el problema, dispuesto a la comprensión fenomenológica y la analítica existencial.

A continuación, se mostrarán dos relatos dispares y contradictorios sobre el tema. Ambos deben ser estudiados para ser comprendidos a cabalidad, o hasta dónde sea posible, dentro de una perspectiva muy amplia. Con ellos concluye este ensayo. Paul Celan (1920-1970), poeta judío de habla alemana, fue uno de los más grandes líricos de la posguerra. En 1942 sus padres fueron llevados a campos de exterminio y él fue encerrado en un campo de trabajos forzados en Moldavia y liberado en 1944. Era un hombre de dulce trato y delicada cortesía, cubierto por una suave película de tristeza. Su poema más conocido "*Todesfuge*" o "Fuga de la Muerte" relata las vivencias de las víctimas de Auschwitz, donde los nazis obligaban a cantar a los prisioneros nostálgicas canciones mientras cavaban sus propias tumbas. La melodía era en la forma musical de la fuga. Una de sus estrofas dice lo siguiente:

Negra leche del alba la bebemos de tarde/ la bebemos a mediodía de mañana/ la bebemos de noche/bebemos y bebemos/ cavamos una fosa en los aires no se yace allí estrecho/ Vive un hombre en la casa que juega con las serpientes/ En la casa vive un hombre/ que escribe al oscurecer a Alemania tu pelo de oro Margarete/ lo escribe y sale de la casa y brillan las estrellas silba a sus mastines/ silba a sus judíos hace cavar una fosa en la tierra/ nos ordena tocar a danzar (106).

Paul Celan falleció arrojándose a las aguas del Río Sena en 1970.

El otro relato tiene que ver con las vicisitudes de Simón Bolívar en medio de las guerras de independencia americana. Primero ocurre la Batalla de Pichincha (1822), entre las tropas comandadas por Antonio José de Sucre y el General Español Melchor Aymerich, y se declara la Independencia de Quito. En los años que siguen, Bolívar se desplaza entre Quito y Lima. Andaba cansado y muy quebrantado. El Dr. Charles Moore, su médico personal, de la Legión Británica, le recomendó descansar para procurar su recuperación. En 1824 decidió viajar al Puerto de Trujillo acompañado del Ejército de Colombia, pero el ardido sol y los arenales del camino le afectan gravemente su salud. Sufre fiebre, delirios, escalofríos, tos y vómitos desde el 1 hasta el 8 de enero en la pequeña población de Pativilca. Se le diagnosticó “Tabardillo”. Su amigo, el abogado Joaquín Mosquera, quien regresaba de Chile, quiso visitar a su amigo El Libertador, y lo encuentra convaleciente en Pativilca. Allí describe este relato conmovedor:

... seguí *por tierra a Pativilca y encontré* al Libertador ya sin riesgo de muerte del tabardillo que había hecho crisis, pero tan flaco y extenuado que me causó su aspecto muy acerba pena. Estaba sentado en una pobre silla de vaqueta, recostado contra la pared de un pequeño huerto, atada la cabeza con un pañuelo blanco y sus pantalones de jin que me dejaban ver sus dos rodillas puntiagudas, sus piernas descarnadas, su voz hueca y débil y su semblante cadavérico. Le pregunté... ¿y qué piensa hacer usted ahora? Entonces, avivando sus ojos huecos, con tono decidido, me contestó: **¡Triunfar!** (107, 108)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Briceño Guerrero, JM. *Esa llanura temblorosa*. Caracas. Oscar Todmann Editores; 2006.
2. Alighieri, Dante. *La Divina Comedia*. Madrid. Editorial Mediterráneo; 1978
3. Damasio, Antonio. *Self comes to mind. Constructing the conscious brain*. New York: Vintage Books; 2012.
4. Borges, JL. *Ficciones*. Madrid: Alianza Editorial; 2006
5. Solanes José. *El Campo de la Psicología Médica*. Caracas. Editorial Espasaandé; 1984
6. Martínez Hernández, Angel. *Antropología Médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona. Anthropos Editorial; 2008.
7. Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. Madrid. Editorial Espasa Calpe, S.A; 2001.
8. Simkin, Hugo. *La noción de espiritualidad en el jaidismo: un estudio cualitativo*. Memorias. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología. XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires; 2017: (385-386).
9. Simkin, Hugo; Etchevers, Martin. *Religiosidad, espiritualidad y salud mental en el marco del Modelo de los Cinco Factores de la Personalidad*. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina; 2014: 60 (4) 265-275.
10. Pieper, Joseph. *Esperanza e Historia*. Consulta en línea 12/5/2021. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/5935/1/JOSEPH%20PIEPER>.

11. Solanes, José. *Los nombres del exilio*. Caracas. Monte Ávila Editores S. A; 1993.
12. Blanco-Sarto, P. *Human and Religious Faith: Phenomenology and Experience*. Academia Letters, Article. 2021. 884. Disponible en: <https://doi.org/10.20935/AL884>.
13. De Unamuno, Miguel. *Del sentimiento trágico de la vida*. México, D.F. Editorial Azteca, S.A; 1961
14. Torres Q Andrés. *Elpidología: la esperanza como existenciario humano*. THEOLOGICA XAVERIANA; 2005. (154) 165-184.
15. Grande Sánchez, PJ. *Fenomenología de la angustia en Heidegger y Kierkegaard*. Revista de Espiritualidad; 2012. (71) 279-305
16. O'Callaghan, Paul. *La metafísica de la esperanza y del deseo en Gabriel Marcel*. Consulta en línea: 21/5/2021. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/882/4/4.%20LA%20METAF%20C3%8DSICA%20DE%20LA%20ESPERANZA%20Y%20DEL%20DESEO%20EN%20GABRIEL%20MARCEL%20PAUL%20O%27CALLAGHAN.pdf>.
17. Bergson, Henri. *Ensayo sobre los datos inmediatos de la conciencia*. Salamanca. Ediciones Sígueme; 1999.
18. García Bacca, JD. *Transfinitud e inmortalidad*. Caracas. Josefina Bigott Fernandez, Editora; 1984.
19. García Bacca, JD. *Vida. Muerte. Inmortalidad*. Caracas. Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela; 1983.
20. Palacios, Miguel Ángel. *Tres temas fundamentales de la filosofía de García Bacca*. EN: Juan David García Bacca: vivir dos veces despierto. Caracas. Banco Central de Venezuela; 2005 (108-117)
21. Cioran, Emil. *Ese maldito yo*. Barcelona. Tusquets; 1987.
22. Solé, MJ. Reflexiones acerca del espíritu de la filosofía de Spinoza. *Cadernos Espinosanos*. Estudios sobre o século XVII; 2016. Jul-Dez. (35) 17-42.

23. Heidegger, Martin. *Ser y tiempo*. Traducción, prólogo y notas de Jorge Eduardo Rivera. Consulta en línea 24/12/2021. Edición digital. Disponible en” <http://www.philosophia.cl>.
24. Santander JR. *Reseña de “Seminarios de Zollikon” de Martín Heidegger*. La Lámpara de Diógenes; 2008. Vol 9 (16-17).
25. Binswanger Ludwig. *Artículos y Conferencias Escogidas*. Madrid. Editorial Gredos, S.A; 1973.
26. Moreira, Virginia. *A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica*. Rev. abordagem gestalt. [online]. 2011, vol.17, n.2 [citado 2016-02-12], pp. 172-184 . Disponible en:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672011000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200008&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1809-6867.
27. Laín Entralgo, Pedro. *La espera y la esperanza. Historia y Teoría del esperar humano*. Madrid. Revista de Occidente; 1957.
28. Piñas Mesa, Antonio. *La antropología de la esperanza de Pedro Laín Entralgo*. Facies Domini. 2013; (5) 217-234.
29. Díez-Alegria, José María. *La filosofía de la esperanza en Pedro Laín*. Revista de estudios políticos. 1959; (104) 157-186.
30. Rodríguez Acevedo, Cruz Javier *La esperanza en el humanismo de Laín Entralgo*. Relecciones. 2016; (3) 45-63.
31. Bloch, Ernst. *El principio esperanza*. Obra Completa. Madrid: Editorial Trotta, 2007. ISBN 81-8164-662-8.
32. Ainsa, Fernando. *El Principio Esperanza desde América Latina*. EN: Esperanza y Utopía. Ernst Bloch desde América Latina. José Manuel Meneses y Luis Martínez Andrade (Compiladores). México, D.F. 2011; Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. 14-31.
33. Romero Cuevas JM. *Crítica dialéctica de la utopía: de Hegel a Bloch y Ellacuría*. PENSAMIENTO. 2018; vol. 74. (280) 411-431

34. Retamal, Christian. Ernst Bloch y la esperanza utópica de la modernidad. PENSAMIENTO. 2007; 63 (237) 463-474.
35. Garrido-Maturano, AE. *Del postulado del sentido al sentido del postulado. Consideraciones acerca de la fenomenología de la esperanza de Bernhard Welte y su relación con el principio esperanza de Ernst Bloch.* Contrastes. Revista Interdisciplinar de Filosofía. Sección de Filosofía, Universidad de Málaga. Málaga, España. 2002; VII: 81-99. ISSN 1136-4076.
36. Krotz, Esteban. *Introducción a Ernst Bloch (a 125 años de su nacimiento).* En-claves del pensamiento. 2011; V (10) 55-73.
37. Žižek Slavoj. *El coraje de la desesperanza.* Barcelona. Editorial Anagrama; 2020.
38. Rojas Malpica Carlos, Gómez-Jarabo Gregorio, Villaseñor Bayardo Sergio. *La Enfermedad Mental como ananké.* Investigación en Salud. Revista de la Universidad de Guadalajara (México). 2004; VI (3) 159-164
39. Corning, Peter A. *Evolution 'on purpose': how behaviour has shaped the evolutionary process.* The Linnean Society of London, Biological Journal of the Linnean Society. 2014; (112) 242–260.
40. Pross, Addy. *On the chemical nature and origin of teleonomy.* Origins of Life and Evolution of Biospheres. 2005; 35: 383–394.
41. Del Castillo LF, Vera-Cruz Paula. *Thermodynamic Formulation of Living Systems and Their Evolution.* Journal of Modern Physics, 2011, 2, 379-391. doi:10.4236/jmp.2011.25047 Published Online May 2011. Disponible en: <http://www.SciRP.org/journal/jmp>.
42. Auletta, Genaro. *A Paradigm Shift in Biology?* Information. 2010; (1) 28-59; doi:10.3390/info1010028
43. Pittendrigh, C. S. *Adaptation, Natural Selection and Behavior.* In: Roe, A./Simpson, G. G. (eds.). Behavior and evolution. New Haven. Yale University Press; 1958



44. Hennig Boris. Teleonomy. Humboldt-Universität zu Berlin. *Logical Analysis and History of Philosophy*. 2011; 14. Consulta en línea 25/8/2019. Disponible en: <https://philpapers.org/rec/HENT.25/8/2019>
45. Allport, F. H. *Teleonomic Description in the Study of Personality*. *Character and Personality*, 1937; 5 (3) 202–214
46. Bulfinch, Thomas. *Mitología*. México. México D.F. Editora Latinoamericana, S.A; 1959.
47. Flaum, Eric; Pandey, David. *The Encyclopedia of Mythology. Gods, Heroes, and Legends of the Greeks and Romans*. Philadelphia, Pennsylvania. Courage Books. Running Press Book Publishers; 1993.
48. Trías Eugenio. *El canto de las sirenas. Argumentos musicales*. Barcelona. Galaxia Gutenberg. Círculo de Lectores, S.A; 2007.
49. Quevedo, Francisco. *Obras Completas*. Tomo Primero. Sevilla. Sociedad de Bibliófilos Andaluces; 1903.
50. Alonso-Fernández, Francisco. *Psicología Médica y Social*. Barcelona. Salvat Editores S.A; 1989.
51. Rojas-Malpica C, De Lima MA, Baptista-Troconis T. *El yo, el cerebro y el libre albedrío*. Colección Razetti. Vol XXIV. Academia Nacional de Medicina de Venezuela. Editores: Enrique López-Loyo, Huniades Urbina. Compilador: Leopoldo Briceño Iragorri. Caracas: Editorial ATEPROCA, C.A. 2020; 13-106.
52. Wagner De Reyna, Alberto. *La egología trascendental de Husserl: Bases para la fundamentación de las ciencias*. Consulta en línea: 8/5/2018. Disponible en: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&q+=WAGNER+-DE+REYNA+Alberto.+La+egolog%C3%ADa+trascendental+de+Husserl%3A+Base+para+la+fundamentaci%C3%B3n+de+las+ciencias.+&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q+=WAGNER+-DE+REYNA+Alberto.+La+egolog%C3%ADa+trascendental+de+Husserl%3A+Base+para+la+fundamentaci%C3%B3n+de+las+ciencias.+&btnG=)

53. Posada Varela, Pablo. *Archifacticidad, egología e idealismo trascendental fenomenológico*. Eikasía. 2014; 265-284. Disponible en: <http://revistadefilosofia.org>.
54. Ortega y Gasset, José. *Kant, Hegel, Dilthey*. Madrid. Editorial Revista de Occidente;1972.
55. Grande Sánchez, P.J. *Fenomenología de la angustia en Heidegger y Kierkegaard*. Revista de Espiritualidad. 2012; (71) 279-305
56. Ziri6n, Antonio. *Equívocos y precisiones sobre los conceptos de fenómeno y fenomenología*. Dianoia, 1987; 33 (33) 283-299.
57. Ziri6n Quijano, Antonio. *Estudios acerca de la estructura de la conciencia de Husserl*. ISEGORÍA. Revista de Filosofía Moral y Política. 2019; (60)123-145. ISSN:1130-2097. Disponible en: <https://doi.org/10.3989/isegoria.2019.060.08>
58. Rojas-Malpica, C.; De Lima-Salas, M.Á.; Mobilli-Rojas, A.; Villaseñor- Bayardo, S.J. *La sensación de presencia. Neurofenomenología y análisis existencial*. Valencia-Venezuela/ Guadalajara-México. Ed. Grupo Latinoamericano de Estudios Transculturales (GLADET); 2017.
59. Aboitiz Francisco. *Sincronía, conciencia y el “problema duro” de la neurociencia*. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2001 Oct [citado 2016 Feb 28] ; 39( 4 ): 281285.Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071792272001000400003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071792272001000400003&lng=es).<http://dx.doi.org/10.4067/S0717.92272001000400003>.
60. Fromm, Erich. *El arte de amar*. Lima. Los libros mas pequeños del mundo; 2019.
61. Platón. *Diálogos*. Bogotá. Editorial Panamericana; 1995
62. Paz, Octavio. *La llama doble. Amor y erotismo*. Barcelona. Editorial Seix Barral, S.A; 1993.

63. Mosca, L., Marino, F., Cassese, F., Vitale, F., Di Donna, S., Zeccato, M., & Costa, D. *La natura dell'amore tra oggettività e soggettività*. Phenomena Journal–Giornale Internazionale Di Psicopatologia, Neuroscienze E Psicoterapia. 2020; 2(1), 121-128. Disponible en: <https://doi.org/10.32069/pj.2020.1.81>
64. Seki Semir. *The neurobiology of love*. Türk Nöroloji Dergisi. 2007; 13 (3) 166 – 172.
65. Maureira, Fernando. *Neurobiología del amor romántico y la fidelidad*. Revista Gaceta Universitaria de Psiquiatría. 2011; 7; 1: 59-68
66. O'Daly, José Antonio. *The libido its role in the structure and function of the human psyche*. Republic of Moldova, Europe. LAP Lambert Academic Publishing. Chisinau 2068; 2021.
67. Kawabata, Hideaki; Zeki, Semir. *Neural Correlates of Beauty*. J Neurophysiol. 2004; 91: 1699–1705. Consulta en línea 12/5/2020. Disponible en: [journals.physiology.org/journal/jn](https://journals.physiology.org/journal/jn) (186.014.172.185).
68. Zeki, S; Chén, OY; Romaya JP. *The Biological Basis of Mathematical Beauty*. Front. Hum. Neurosci. 2018; 12:467. doi: 10.3389/fnhum.2018.00467
69. Trimble Michael. *The Soul in the Brain*. Baltimore. The Johns Hopkins University Press; 2007.
70. Goleman, Daniel. *Emociones destructivas. Cómo comprenderlas y dominarlas. Un diálogo científico con el DALAI LAMA*. Buenos Aires. Ediciones B Argentina, S.A; 2003.
71. Ojeda César. *Historia y redescrición de la angustia clínica*. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2003 Abr [citado 2021 Dic 25] ; 41( 2 ): 95-102. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071792272003000200002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071792272003000200002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272003000200002>.
72. López-Ibor JJ. *Las neurosis como enfermedades del ánimo*. Madrid. Gredos; 1966

73. Scheler, Max. *Gramática de los sentimientos*. Barcelona. Crítica, S.L; 2000
74. Frankl, Viktor. *Psicoanálisis y existencialismo*. México, D.F. Fondo de Cultura Económica; 1957
75. Rojas-Malpica C, De Lima-Salas MA, Eblen-Zajjur A, Téllez-Pacheco P. Salud y Enfermedad Mental. *Del Corpus Hippocraticum a una aproximación termodinámica*. Rev Neuropsiquiatr. 2019; 82 (4) 227-229.
76. Kierkegaard, Soren. *Tratado de la desesperación*. La Plata. Editorial Calomino; 1947.
77. Marina, José Antonio. *Anatomía del miedo*. Barcelona. Editorial Anagrama; 2006.
78. Becerra-García, AM; Madalena, AC; Estanislau, C; Rodríguez-Rico, JL; Dias, H. *Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones*. Revista Latinoamericana de Psicología. 2007; 39 (1) 75-81
79. Rilke, Rainer María. *Los apuntes de Malte Laurids Brigge*. Barcelona: Alianza Editorial, 1981. Cit por Pau, Antonio. Vida de Rainer María Rilke. Madrid. Editorial Trotta S. A; 2012.
80. Ávila Parcet, Ana; Fullana Rivas, MA. *El miedo en el cerebro humano*. MENTE Y CEREBRO. 2016; 50 (78) 1-3.
81. Goddard, AJ. *The Neurobiology of Panic: A Chronic Stress Disorder*. Chronic Stress. 2017; (1): 1-14.
82. Harrewijn, A., Cardinale, E.M., Groenewold, N.A. et al. *Cortical and subcortical brain structure in generalized anxiety disorder: findings from 28 research sites in the ENIGMA-Anxiety Working Group*. Transl Psychiatry. 2021; (11) 502. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01622-1>
83. Vinaccia, Stefano; Contreras, Françoise; Restrepo, Lina Marcela; Cadena, José; Anaya, Juan Manuel. *Autoeficacia, desesperanza aprendida e incapacidad funcional en pacientes con diagnóstico de*

- arthritis reumatoide*. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2005; 5 (1), 129-142.
84. Barandarian Pizzali, Bianca Paola. *Indefensión aprendida: una revisión sistemática de la literatura científica*. Tesis. Universidad Privada del Norte: Trujillo, Perú. 2020
  85. Song, Wang; Xin, Xua; Ming, Zhoua; Taolin, Chena; Xun, Yangc; Guangxiang, Chena; Qiyong, Gong. *Hope and the brain: Trait hope mediates the protective role of medial orbitofrontal cortex spontaneous activity against anxiety*. NeuroImage. 2017; 157: 439–447
  86. Song, Wang; Yajun, Zhao; Jingguang, Li; Han, Lai; Chen, Qiu; Nanfang, Pan; Qiyong, Gong. *Neurostructural correlates of hope: dispositional hope mediates the impact of the SMA gray matter volume on subjective well-being in late adolescence*. Social Cognitive and Affective Neuroscience. 2020; 395–404. Disponible en: doi: 10.1093/scan/nsaa046
  87. Panksepp, Jaak. *At the interface of the affective, behavioral, and cognitive neurosciences: Decoding the emotional feelings of the brain*. Brain and Cognition. 2003; (52) 4–14.
  88. Damasio, AR; Grabowski, TJ; Bechara, A; Damasio, H; Ponto, LLB; Parvizi, J; Hichwa, RD. *Subcortical and cortical brain activity during the feeling of self-generated emotions*. Nature Neuroscience. 2000; (3) 1049–1056.
  89. Lopera, JD. *El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud*. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 15 de marzo de 2015 [citado 30 de diciembre de 2021];32(S1):S11-S20. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19792>
  90. Asociación Americana de Psiquiatría, *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5®)*, 5aEd. Arlington, VA. Asociación Americana de Psiquiatría; 2014.

91. Morin E. El pensamiento complejo. Barcelona. Editorial Gedisa SA; 2003.
92. Mechanic D. *The concept of illness behavior: Culture, situation and personal predisposition*. Psychological Medicine.1986; 16: 1-7.
93. Laín P. *Antropología Médica*. Barcelona. Salvat Editores; 1984.
94. Montalvo-Prieto A, Cabrera-Nanclares B, Quiñones- Arrieta S. *Enfermedad crónica y sufrimiento: revisión de literatura*. Aquichan. 2012; 12(2): 134-143.
95. Caponi S. *Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud*. História, Ciências, Saúde- Manguinhos. 1997; 4 (2): 287-307.
96. Ramos Sucre, JA. On line version: Ramos Sucre, José Antonio. *La Torre de Timón*. Caracas, Lit. y tip. Vargas, 1925 (OCoLC)657168046. Consulta en línea: <https://www.worldcat.org/title/torre-de-timon/oclc/16814041.1/1/2022>.
97. Castilla Del Pino, Carlos. *El Delirio, un error necesario*. Oviedo. Ediciones Nobel, S.A; 1998.
98. Alonso-Fernández, Francisco. *Don Quijote. El poder del delirio*. Madrid. Editorial La Hoja del Monte; 2015.
99. Cervantes Saavedra, Miguel. *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de La Mancha*. (Vol I y Vol II). Madrid. Editorial Mediterráneo, (1605); 1976.
100. Goldenshon Leon. *Las entrevistas de Nüremberg*. México, D.F. Santillana Ediciones Generales, S.A; 2005
101. Arendt, Hanna. *Eichmann en Jerusalén*. Barcelona. Editorial Lumen, S.A; 2003.
102. DUTRA DE AZEREDO, Vânia. *Conciliación de los opuestos: el nacimiento de la Tragedia en Nietzsche*. Utopía y Praxis Latinoamericana [online]. 2009; 14, (470 [citado 2022-01-02], pp.115-126. Disponible en: <[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_ar](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_ar)

ttext&pid=S131552162009000400008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1315-5216.

103. Nietzsche, Federico. *El nacimiento de la tragedia*. Esta Edición: Proyecto Espartaco. Consulta en línea 3/1/2022. Disponible en: <http://www.proyectoespartaco.com>.
104. Trimble, Michael. *Why humans like to cry? Tragedy, Evolution, and the Brain*. Oxford. Oxford University Press; 2012
105. Delgado Jiménez, Marta. *Modelos experimentales de kindling para el estudio de la epilepsia*. Tesis. Madrid. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia. Departamento de Farmacología; 2014.
106. Celan, Paul. *Obras Completas*. Madrid. Editorial Trotta; 2022.
107. Vergara García, Ignacio; Toro González, Gabriel. *El Libertador y su médico el Dr. Reverend. La historia clínica y la autopsia de Simón Bolívar*. Rev Fac Med Univ Nac Colomb. 2005; 53 (2).
108. Revollo Rueda, Marcela. *Epistolario de Joaquín Mosquera (1845-1874)*. Cundinamarca, Colombia. Universidad de la Sabana; 2018.

**Universidad Central de Venezuela**  
**Ediciones de la Biblioteca-EBUC**  
**Caracas 2024**

ISBN: 978-980-6708-82-2



9 789806 708822