

MARINO PÉREZ ÁLVAREZ

Ciencia y pseudociencia en psicología y psiquiatría

Más allá de la corriente principal

ALIANZA EDITORIAL

Reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la Ley, que establece penas de prisión y/o multas, además de las correspondientes indemnizaciones por daños y perjuicios, para quienes reprodujeren, plagiaren, distribuyeren o comunicaren públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, o su transformación, interpretación o ejecución artística fijada en cualquier tipo de soporte o comunicada a través de cualquier medio, sin la preceptiva autorización.



© Marino Pérez Álvarez, 2021

© Alianza Editorial, S. A., Madrid, 2021

Calle Juan Ignacio Luca de Tena, 15; 28027 Madrid

www.alianzaeditorial.es

ISBN: 978-84-1362-276-7

Depósito Legal: M. 3.734-2021

Printed in Spain

SI QUIERE RECIBIR INFORMACIÓN PERIÓDICA SOBRE LAS NOVEDADES DE ALIANZA EDITORIAL, ENVÍE UN CORREO ELECTRÓNICO A LA DIRECCIÓN:

alianzaeditorial@anaya.es

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN. PARA PENSAR MÁS ALLÁ DE LA CORRIENTE PRINCIPAL.....	11
--	----

PARTE I

NO HAY ESCAPE DE LA FILOSOFÍA: LA CUESTIÓN ES QUÉ FILOSOFÍA

1. GIRO ONTOLÓGICO: HACIA UN NUEVO REALISMO	25
El nuevo realismo	25
Ontología relacional de las realidades psicológicas	28
Lo psicológico, ni dentro ni fuera	34
En resumen	47
2. EPISTEMOLOGÍA PLURAL: DISTINTAS COSMOVISIONES CIENTÍFICAS	49
Acepciones de ciencia y el caso de las ciencias humanas	50
Hormigas, arañas y abejas.....	53
Teorías de la ciencia del siglo xx	55
Cosmovisiones funcionando en psicología y psiquiatría	59
La gran división dentro de la psicología y dentro de la psiquiatría.....	68
En resumen	75

3. EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO, UN CONOCIMIENTO ENTRE OTROS	77
Ciencias, no solo ciencias naturales, también ciencias humanas	78
La ciencia humana, un marco para la psicoterapia	85
En resumen	91

PARTE II

CIENCIA Y PSEUDOCIENCIA: MÁS FÁCIL DE MOSTRAR
QUE DE DEMOSTRAR

4. LA DIFÍCIL DEMARCACIÓN ENTRE CIENCIA Y PSEUDOCIENCIA.....	97
Del criterio único de demarcación a listas de criterios.....	97
Lista de criterios de pseudociencia propuestos para la psicología clínica	99
Lista de criterios necesarios y suficientes	107
De las listas de criterios a la actitud científica como criterio	110
En resumen	115
5. LA DESENSIBILIZACIÓN Y EL REPROCESAMIENTO POR MOVIMIENTOS OCULARES (EMDR), A EXAMEN	117
La EMDR, una terapia en toda regla	118
De la parábola del elefante a la parábola del guiño.....	128
En resumen	133
6. EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, MÁS ILUSORIO QUE PROBATORIO.....	135
La invención del trastorno de estrés postraumático	136
El tsunami psicotraumatológico.....	140
La curación de la mujer de Mozambique	143
Ceremonia, rito, metáfora	145
Armonía de ilusiones	148
En resumen	150
7. COMPARACIÓN DE LA DESENSIBILIZACIÓN Y EL REPROCESAMIENTO POR MOVIMIENTOS OCULARES (EMDR) CON LA TERAPIA COGNITIVO- CONDUCTUAL (CBT)	153
La terapia cognitivo-conductual, a examen	153
La terapia cognitivo-conductual, por la autopista.....	156

La desensibilización y el reprocesamiento por movimientos oculares, ¿un placebo?.....	160
¿Qué es entonces la EMDR, ciencia o pseudociencia?	
Conclusiones en catorce puntos.....	164
En resumen	168
8. MALA CIENCIA, CIENTIFICISMO, INTEGRACIONISMO Y FRAUDE	171
La mala ciencia de la buena ciencia, ¿cómo puede ser?	172
El cientificismo, la nueva ortodoxia	186
El integracionismo, a menudo sin escrúpulos.....	193
El fraude, con su ciencia	198
En resumen	204
9. BULLSHIT, BURBUJAS EPISTÉMICAS, PSICOPALABRERÍA Y NEUROPALABRERÍA	207
<i>Bullshit</i> , charlatanería con toda sinceridad	208
Epistemología de la ignorancia, burbujas epistémicas y cámaras de eco	210
Psicopalabrería: autoayuda, <i>coaching</i> , inteligencia emocional, <i>mindfulness</i>	213
Neuropalabrería: seducción neurocientífica, función ejecutiva y neuronas espejo	227
En resumen	239

PARTE III

LA PSICOTERAPIA: MÁS ALLÁ DE LA ANALOGÍA MÉDICA

10. ¿Y SI LA MEDICACIÓN PSIQUIÁTRICA NO FUERA EN REALIDAD UN TRATAMIENTO?	245
Crisis intelectual de la psiquiatría	246
Del modelo basado-en-la-enfermedad al modelo basado-en-el-fármaco.....	259
¿Qué hay de la combinación medicación y psicoterapia?.....	267
¿Hay vida más allá de la medicación?	271
En resumen	284
11. EL SEMPITERNO EFECTO PLACEBO: DE LA MEDICINA A LA PSICOTERAPIA	287
Dos caminos en la historia del placebo: salmos y ensalmos	288

La sensata «paranoia metodológica» en controlar el efecto placebo....	294
Por una explicación holista-contextual.....	304
Rituales de sanación que no lo parecen.....	312
El efecto placebo no es lo que se pensaba, sino más	320
En resumen	333
12. PLANTEANDO LA CUESTIÓN FUNDAMENTAL: QUÉ ES UN TRASTORNO PSICOLÓGICO/PSIQUIÁTRICO.....	335
Entidades naturales versus entidades interactivas	337
La persona, entre la identidad y la alteridad	344
Las fuentes del Nilo de los trastornos psicológicos/psiquiátricos.....	356
La noción de situación: los trastornos psicológicos/psiquiátricos ni dentro ni fuera	363
En resumen	377
13. ONTOLOGÍA DE LA PSICOTERAPIA: SU ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO	379
La corta historia y el largo pasado de la psicoterapia	381
Buscando su particular modo de ser.....	389
Estructura tripartita de la psicoterapia	394
Funcionamiento de la psicoterapia.....	402
La psicoterapia como institución intermedia y rito de paso.....	405
En resumen	418
RECAPITULACIÓN. MÁS ALLÁ DE LA CORRIENTE PRINCIPAL, NUEVA VIDA PARA LA PSICOTERAPIA	421
REFERENCIAS.....	435
ÍNDICE ANALÍTICO	469
ÍNDICE ONOMÁSTICO.....	475

INTRODUCCIÓN

PARA PENSAR MÁS ALLÁ DE LA CORRIENTE PRINCIPAL

Cada vez hay más gente con problemas psicológicos o psiquiátricos y hay también más psicólogos y psiquiatras que nunca. No está claro qué va primero, ni quién necesita más de quién, si la gente de los psicólogos y psiquiatras o estos de la gente, debidamente convertida en pacientes. Por lo pronto, salta a la vista una doble paradoja. De un lado, se supone que vivimos en la sociedad del bienestar, en la que al parecer únicamente deberíamos estar preocupados por conseguir una plena felicidad. Sin embargo, a juzgar por el desmesurado y todavía creciente consumo de psicofármacos y por la necesidad también creciente de ayudas psicológicas, nuestra sociedad parece más bien la sociedad del malestar. De otro lado, la psicología y la psiquiatría han alcanzado altos estándares científicos, y sin duda están preocupadas por la evidencia y vigilantes de la pseudociencia. Sin embargo, ambas están plagadas de pecados científicos, entre ellos el uso dogmático del supuesto «método científico», como si hubiera un método de hacer ciencia, por no hablar de la metafísica implícita en sus con-

cepciones como ciencias o de cómo sus discursos se prestan a la charlatanería.

Dentro de sus diferencias —la psiquiatría como especialidad médica y la psicología como ciencia general del comportamiento—, las dos son competentes y competitivas en el mismo terreno de los trastornos mentales. Ambas comparten campos como la psicopatología y la psicoterapia y se caracterizan por una pluralidad de enfoques que en buena medida son los mismos, lo que las hace diferentes de las especialidades médicas donde el enfoque es el que es. La psicología y la psiquiatría están en el mismo barco y van juntas, para bien y para mal. Para mal de la psicología debido a la influencia del modelo biomédico, con sus sistemas diagnósticos y su concepción del tratamiento. Para bien de la psicología en la medida en que la psiquiatría cuenta con tradiciones más desarrolladas, como el renovado enfoque de la fenomenología clínica, del más genuino interés para la psicología. Para mal de la psiquiatría estaría la influencia de modelos de funcionamiento psicológico, como el procesamiento de la información y las teorías mecanicistas de la mente. Para bien de la psiquiatría estarían la psicología del desarrollo, del aprendizaje, de la personalidad y de las diferencias individuales, así como la psicología social. Sin embargo, quizá las influencias para mal hayan prevalecido sobre las más fructíferas, pues el modelo biomédico campa por la psicología al tiempo que oscuras concepciones mecanicistas de la mente pululan por la psiquiatría. Estas influencias de lo peor (condensadas en el modelo biomédico y la mente computacional) están en el centro de la corriente principal de la psicología y la psiquiatría.

Pero la corriente principal, no por serlo, es garantía del mejor camino. ¡Vaya! ¿Pero la corriente principal no está sustentada en estándares científicos y avalada por la ciencia? ¿No hay realmente un método científico? ¿Qué hay entonces de la práctica basada en la evidencia? Puede que los métodos de investigación sean mejorables y quede mucho por saber, dada la complejidad de la mente, el cerebro y los trastornos mentales, me pueden decir, pero no hay otro camino que la ciencia. Sin duda, la corriente principal de la psicología y la psiquiatría —la psicología y psiquiatría *mainstream*—

está dentro de la ciencia. ¿Dónde está el problema? El problema puede estar en la ciencia misma a la que se adhieren la psicología y la psiquiatría. ¿Cómo?

En primer lugar, la invocación de la ciencia puede incurrir en el fundamentalismo científico en la medida en que se tome a la ciencia como el referente del conocimiento por encima de cualquier otro, quedando los demás conocimientos a expensas de la investigación de turno o de lo que diga la comunidad científica. No en vano estamos en tiempos de la nueva ortodoxia del cientificismo. La ciencia parece explicar todo menos la propia ciencia, que siempre queda fuera de plano y de examen y cuya consideración como conocimiento fundamental no está ella misma basada en la ciencia. ¿Qué evidencia, método, experimento o metaanálisis muestra que la ciencia es el conocimiento fundamental?

En segundo lugar, la ciencia, como tal, no existe. Existen las ciencias. La física, la química, la biología evolutiva, la biología molecular, la neurociencia, la geología, la paleontología, la historia, la antropología, la sociología, la economía, así como la psicología y la psiquiatría. Cada una con su historia, métodos, teorías, controversias, intersecciones con otras y problemas de demarcación. Por su parte, eso de la comunidad científica es un decir. Si algo caracteriza a las ciencias es la discusión, la crítica, la controversia y la competitividad, no precisamente la comunidad como unanimidad y pensamiento único. Existen consensos. Pero los consensos científicos no serían necesarios si en realidad hubiera un conocimiento firmemente establecido. Por no hablar de los consensos procedentes de comisiones cuyos miembros están plagados de conflictos de interés. La competitividad entre ciencias, grupos dentro de cada ciencia y científicos dentro de los grupos es el pan nuestro de cada día en la investigación, tanto para bien como para mal. No es de extrañar que los usos de la ciencia debidos a su prestigio social se presten a abusos, entre ellos las promesas exageradas, el marchamo científico y el auge de las pseudociencias. Las pseudociencias parecen encontrar un terreno propicio en las ciencias de la salud, empezando por la medicina y continuando por la salud mental.

La psicología y la psiquiatría están particularmente concernidas por la ciencia y la pseudociencia. Por la ciencia, en la medida en que necesitan presentarse y legitimarse como saberes científicos. Tanto por separarse de su pasado vinculado a la filosofía como por no quedarse en meras prácticas asistenciales, la psicología y la psiquiatría se han identificado ya desde su origen en el siglo XIX como ciencias naturales. Están también concernidas por la pseudociencia por cuanto la salud supone un campo propenso para todo tipo de artes. Además, los saberes y técnicas *psi*, lejos de estar delimitados, parecen difusos, al alcance de cualquiera que se arroge poderes sanadores esotéricos más allá de lo común, o en su caso conocimientos exotéricos comunes. La pseudoterapia puede venir tanto del lado esotérico (oculto) como del lado exotérico (vulgar). Lo curioso de las pseudoterapias es que no necesariamente carecen de efectos psicológicos que las realimenten, sin que ellas mismas puedan explicar sus propios efectos.

Por más que la psicología y la psiquiatría se hayan abierto paso como ciencias naturales y esta misma autoconcepción marque la corriente principal de nuestro tiempo, también es cierto que ambas están ancladas en la tradición de las ciencias humanas con distintas raíces (fenomenológica, psicodinámica, interpersonal, sociocultural). Una gran división caracteriza la historia interna y el panorama actual tanto de la psicología como de la psiquiatría. No se trata de una flaqueza científica debida a su inmadurez o algo parecido. Tampoco se trata de una división entre ciencia y no-ciencia, toda vez que la contraposición a las ciencias naturales no es la no-ciencia, sino las ciencias humanas. Se trata de una división inherente a la propia naturaleza bifronte de ambas disciplinas, con la doble vertiente biológica y social de los problemas que estudian. Según el caso, esta doble vertiente propende a un énfasis biológico, o más bien biográfico, biomédico, centrado en procesos y mecanismos neurocognitivos, o bien a uno contextual, centrado en la persona y sus circunstancias.

Esta doble vertiente biomédica-contextual de los problemas clínicos —una centrada en mecanismos versus una centrada en la

persona— no se reparte una como psiquiátrica y otra como psicológica, sino que se da en el interior de cada una de estas disciplinas. La psiquiatría misma está partida en dos, como también lo está la psicología. Esta división se ha hecho corresponder como científica y no científica, siendo la científica por antonomasia la ciencia natural positivista. Esto ocurre por las razones históricas apuntadas (prestigio y demás) en tiempos que recorren buena parte del siglo xx, cuando la epistemología tomó la delantera a la ontología: de manera que el método se antepone al objeto de conocimiento.

El libro aborda las cuestiones científicas de la psicología y la psiquiatría con particular interés en la psicoterapia. Las cuestiones científicas son abordadas sobre una base filosófica: ontológica y epistemológica, por este orden. Se ha de reconocer que los mayores problemas de la psicología y la psiquiatría son en realidad filosóficos, no empíricos.

Si de los datos dependiera, con la cantidad de miles de estudios empíricos con millones de datos que cada mes se publican en centenares de revistas científicas, la psicología y la psiquiatría gozarían de buena salud como ciencias en vez de estar en crisis de identidad y credibilidad, y la gente tendría menos problemas psicológicos y psiquiátricos en lugar de cada vez más. Con tal de que cada artículo fuera una aportación acumulativa de saber científico y no un ítem en el currículum del investigador de turno, todo estaría solucionado o en buen camino, en vez de ir en cualquier dirección. Sin embargo, una revista de psicología o psiquiatría —basta examinar cualquier número— parece más bien un laberinto en el que los artículos van cada uno por un lado, sin poder saber hacia dónde avanzan, convergiendo, divergiendo, volviendo al mismo sitio y así. Sobran datos, pues hay demasiados, pero no todos, pues sin ellos no hay ciencia que valga, y faltan ideas, pero no cualquier idea, sino aquellas filosóficamente razonadas y pensadas; sabido que pensar es sopesar, comparar uno con otro. Pensar es pensar contra algo o alguien.

En la psicoterapia, como decía, es donde se plasman y convergen la psicología y la psiquiatría, y también donde se concretan y

confluyen los problemas de la gente en la sociedad actual. La psicoterapia es el campo donde se ponen en juego los saberes *psi* y los problemas de los individuos que la sociedad no resuelve, sino que en realidad crea con sus contradicciones. No es de suponer que los problemas psicológicos estuvieran inscritos en el genoma humano y se expresaran ahora, en una especie de explosión cámbrica de trastornos mentales a finales del siglo xx. Siendo la psicoterapia el lugar donde convergen los malestares de los individuos en la sociedad, la psicología y la psiquiatría no estarían a la altura de las ciencias que representan si creyeran que sus conocimientos están libres de sesgos e intereses y se limitan a aplicaciones protocolarias basadas-en-la-evidencia.

El plan del libro

El libro se desarrolla en tres partes. La primera, con tres capítulos, presenta la filosofía de base, empezando por la ontología (capítulo 1) para continuar por la epistemología (capítulo 2) y terminar situando al conocimiento científico como un conocimiento entre otros (capítulo 3). Parto del giro ontológico de la filosofía actual, asentado en una ontología relacional pluralista (no monista), en relación con el cual presento distintas cosmovisiones científicas y teorías de la ciencia (no únicamente la positivista natural), y termino con una taxonomía de saberes, entre ellos el científico (sin fetichizarlo). Distintos saberes, además del científico, son fundamentales en psicoterapia, así como en medicina.

La segunda parte, con seis capítulos, plantea el problema de la demarcación entre ciencia y pseudociencia. Tras revisar el estado de la cuestión (capítulo 4), tomo como banco de pruebas del difícil problema de la demarcación a la psicoterapia que parece estar más en el centro de las disputas entre la ciencia y la pseudociencia (capítulo 5): me refiero a la desensibilización y el reprocesamiento por movimientos oculares. No es que por mi parte tenga especial interés en sostener o desbanca esta terapia, sino que es, en mi opinión,

el caso más desafiante para este tipo de análisis. Esto me lleva a estudiar el trastorno de estrés postraumático, que tanto se presta al desarrollo de nuevas psicoterapias como la citada (capítulo 6), y a comparar esta terapia presuntamente pseudocientífica con la terapia cognitivo-conductual, tomada como referente de terapia científica (capítulo 7). El resultado me lleva a su vez a examinar otros usos y abusos de la ciencia tanto o más perniciosos que la propia pseudociencia, como son la mala ciencia, el cientificismo, el integracionismo y el fraude (capítulo 8). Finalmente, analizo la charlatanería, las burbujas epistémicas, la psicopalabrería y la neuropalabrería (capítulo 9).

La tercera parte, con cuatro capítulos, se centra en la psicoterapia, no sin tomar antes posición acerca de la medicación psiquiátrica. Al fin y al cabo, la medicación es el tratamiento más usado para los trastornos mentales. Sin ningún dogmatismo antimedicación, el capítulo 10 muestra lo que realmente da de sí la medicación frente al fundamentalismo que la toma como tratamiento de referencia. El capítulo 11 aborda el siempre enigmático efecto placebo, cuya última sorpresa es que funciona mejor diciendo la verdad que aplicado subrepticamente. A continuación, planteo la cuestión fundamental acerca de qué es un trastorno psicológico/psiquiátrico como algo diferente de las enfermedades propiamente médicas (capítulo 12). Finalmente, estudio qué cosa es la psicoterapia y describo su estructura y funcionamiento de acuerdo con un análisis trans-teórico. La idea es mostrar sus aspectos distintivos respecto de otras ayudas psicológicas (capítulo 13). Una recapitulación final establece las principales conclusiones.

Tengo mucho que agradecer a muchas personas. Por no extenderme en páginas y para ser reduccionista por una vez, citaré a unas cuantas personas, empezando por quienes han leído capítulos del libro cuando estaba en obras: José Errasti Pérez, José Manuel García Montes, Ana González Menéndez, Cristina Soto Balbuena y Miguel Ángel Vallejo Pareja, sin ser a quienes se les deba reprochar nada. Agradezco también a Héctor González Pardo las colaboraciones en libros anteriores en la base del presente y los continuos

intercambios que mantenemos sobre los temas aquí tratados. Agradezco también en particular a Pepe García Montes las colaboraciones, publicaciones conjuntas y conversaciones tanto en sede académica como tabernaria de las que se nutre este libro. Agradezco en especial a José Ramón Fernández Hermida las numerosas discusiones a menudo no programadas, y por tanto a pecho abierto, sobre temas y problemas que son el motivo principal del libro. Más allá de discusiones fortuitas, nada casuales, Hermida promovió debates públicos sobre ciencia y pseudociencia en psicoterapia en los que también tuve la ocasión y el reto de exponer mis elaboraciones, siendo este libro la exposición más acabada hasta el momento, donde también me expongo a quienes lo leyeren, a los que va dedicado.

PARTE I

NO HAY ESCAPE DE LA FILOSOFÍA:
LA CUESTIÓN ES QUÉ FILOSOFÍA

La psicología y la psiquiatría trataron de distanciarse de la filosofía para presentarse como ciencias naturales. Sin embargo, como dijo el psiquiatra y filósofo Karl Jaspers (1883-1969), no hay escape de la filosofía. Quien la niega o desdénia no deja de tener sus preconcepciones filosóficas implícitas, nunca inocuas (Jaspers, 1994, p. 12). La alternativa a la filosofía no es la ausencia de filosofía, sino la mala filosofía (Marcos, 2020). La filosofía se puede ignorar, dice Bunge, pero no evitar (Bunge, 2020).

Ahora, ambas disciplinas, cuyo marchamo de ciencias naturales les viene grande, necesitan de la filosofía tanto para establecer su estatus científico como para diferenciarse de prácticas que consideren pseudocientíficas, amén de otros problemas filosóficos. Cabría anticipar que los mayores problemas de la psicología y la psiquiatría son filosóficos más que científicos y empíricos. Con la cantidad de datos empíricos que se producen cada mes, sería de esperar que los problemas científicos y los de la gente estuvieran ya resueltos o cerca de solucionarse.

Con todo, la cuestión no es tener una filosofía, sino qué filosofía tener, porque la filosofía también está para pasar por el diván, si es que no por el quirófano. Filosofía no es cualquier cosa, sea por caso la filosofía espontánea de los científicos cuando declaran, por ejemplo, que todo es física y química. Sería, si acaso, una filosofía a nivel presocrático, como decir que todo es agua, fuego o así. Ocurre a menudo que, cuando un científico filosofa por su cuenta, se queda, sin saberlo, por detrás de Sócrates y de los dos mil quinientos años de filosofía. Es raro encontrar algo que algún filósofo no haya pensado antes, y que otro, además, rebatiera: todo está ya más pensado de lo que uno cree. La filosofía tampoco consiste en elucubraciones que a uno se le ocurran. Tales elucubraciones quizá no sean más que —en el mejor de los casos— versiones silvestres de pensamientos anteriores. No hay mejor manera de ser original, como dijo una vez Freud de sí mismo, que haber leído poco.

La filosofía es una disciplina de la tradición occidental, con sus autores de referencia, doctrinas, métodos y temáticas, como la ontología, la epistemología, la ética y la estética, entre otras. No es una ciencia, ni tampoco la madre de las ciencias; la filosofía es un conocimiento de segundo grado que presupone las ciencias en curso y demás saberes, cuyas relaciones plantean cuestiones filosóficas, no meramente científicas o empíricas (Bueno, 1995). La demarcación entre ciencia y pseudociencia es una de esas cuestiones, filosófica más que científica, que atañen a la filosofía de la ciencia, no una cuestión meramente empírica, ni cosa del método científico, como veremos.

La filosofía puesta aquí en juego se sirve de cuatro canteras filosóficas que, aunque diversas entre sí, no son divergentes en lo que importa. En este sentido se citará, en primer lugar, el giro ontológico del nuevo realismo (Dreyfus y Taylor, 2016; Ferraris, 2012, 2013; Gabriel, 2015, 2018; Harman, 2016, 2018). El giro ontológico parte del mundo real, en vez de partir de teorías del conocimiento. Importa este comienzo, precisamente, por situar la ontología como punto de partida, más allá del positivismo, que ensalza la ciencia como único conocimiento fiable, y del posmo-

derismo, que por el contrario desacredita el conocimiento científico como si no fuera más que un juego de intereses. En todo caso, sitúo al nuevo realismo —si es que hay algo enteramente nuevo en filosofía— sobre el trasfondo del materialismo filosófico desarrollado por el filósofo español Gustavo Bueno (1924-2016) (Bueno, 1972, 2016). Frente a la «ontología plana» del nuevo realismo, que no distingue tipos de cosas, el materialismo filosófico ofrece una ontología elaborada conforme a tres géneros de materialidad: física, comportamental y abstracta e institucional (Pérez-Álvarez, 2011a).

Sin embargo, ni el materialismo filosófico ni el nuevo realismo se ocupan de cerca de las realidades psicológicas y psiquiátricas. Las realidades psicológicas y psiquiátricas consisten en experiencias y comportamientos radicados en cuerpos de carne y hueso siempre en alguna situación y no son, por tanto, algo ajeno a una ontología materialista. A pesar de ello, acudo a la fenomenología y el existencialismo como acercamientos que se hacen cargo de primera mano de las realidades y materialidades psicológicas, incluyendo las clínicas. La fenomenología y el existencialismo representan las mayores conexiones filosóficas con la materia clínica de la que trata la psicología y la psiquiatría.

CAPÍTULO 1

GIRO ONTOLÓGICO: HACIA UN NUEVO REALISMO

Tras una breve presentación del llamado giro ontológico hacia un nuevo realismo, situándolo sobre el trasfondo del materialismo filosófico, el objetivo del capítulo es ofrecer una ontología de las realidades psicológicas. Aun cuando tomo aquí la psicología como referencia en cuanto ciencia general del comportamiento, entiendo que el planteamiento filosófico alcanza a la psiquiatría. Se trata de una ontología pluralista, no dualista ni tampoco monista. Se trata asimismo de una ontología relacional que lleva a plantear y sostener que lo psicológico no está dentro de uno, ni tampoco fuera, sino en la relación de uno con el mundo. A este respecto, se hace preciso movilizar conceptos de la fenomenología y de psicologías no dualistas (Vygotsky, Gibson, Skinner).

El nuevo realismo

El nuevo realismo reorienta la filosofía sobre una base ontológica, centrada en los objetos antes que en los sujetos. Los objetos se re-