

# Psicopatología y el problema epistémico de la filosofía de la mente.

## *Psychopathology and the epistemic problem of philosophy of mind.*

José Manuel Bertolín-Guillén. Doctor en medicina y cirugía; Psiquiatra; Psicólogo. Jefe de Servicio de Psiquiatría y Salud Mental –retirado–, por concurso-oposición, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública –Generalitat Valenciana–, Valencia, España.

**Resumen:** Nos ocupamos en este trabajo del estado actual de la filosofía aplicada a la epistemología de las ciencias de la salud mental. En el ámbito de la multidisciplinaria filosofía de la mente predomina actualmente la visión holística fundamentada en el monismo materialista o fisicalismo filosófico. La filosofía de la mente intenta construir una teoría de lo mental. Debe tener impacto importante y productivo en la ciencia y por consiguiente en la psicopatología, la psiquiatría y la psicología clínica, como así ha sucedido históricamente. La conciencia fenoménica, en particular, se refiere a la experiencia subjetiva que posibilita percatarse de lo que conforma la realidad. La psicopatología se ha ido marginando progresivamente debido al progreso resolutorio de las investigaciones neurobiológicas, genéticas y neuropsicológicas, y tiene que recuperar su protagonismo sin renunciar a su adecuada interdependencia. Se necesita un enfoque de salud mental que incorpore los conocimientos proporcionados por la medicina, psicología, filosofía fenomenológica y filosofía de la mente.

**Palabras clave:** Conocimiento; Filosofía Médica; Mentalización; Psicología Aplicada; Psiquiatría.

**Abstract:** In this work, we will deal with the current state of philosophy applied to the epistemology of the sciences of mental health. At present, the holistic view in the sphere of philosophy of mind based on the materialistic monism or philosophical physicalism prevails. It is well known that the philosophy of mind tries to build a theory about the mental. In order to synthesise, philosophy may and must have an important and fruitful impact on science and therefore on psychopathology, psychiatry and clinical psychology, as it has been happening historically. In particular, phenomenomic conscience refers to the subjective experience that enables the fact of realising about what shapes reality. In this article, we underline that an approach of mental health that incorporates the knowledge provided by medicine, psychology, phenomenological philosophy and the philosophy of mind is needed.

**Key Words:** Applied Psychology; Knowledge; Medical Philosophy; Mentalization; Psychiatry.

---

*Conflictos de intereses:* Ninguno.

*Financiación:* La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.



## Introducción

La epistemología o teoría del conocimiento es el conjunto de fundamentos y métodos con el fin de establecer el grado de certeza de la ciencia experimental. Se ocupa de las afirmaciones y justificación del supuesto saber. Se interesa por la coherencia interna de los razonamientos que llevan a la creación como proceso cognoscitivo-cognitivo, pero asumiendo que el conocimiento científico necesariamente será parcial e incompleto. En particular, se necesita más perspectiva fenomenológica de la experiencia creativa. En esencia, la fenomenología busca investigar acontecimientos desde la expectativa del individuo. Para la filosofía, como disciplina de reflexión sistemática, el conocimiento se entiende como la capacidad para representar el mundo.

El hecho de que en algunos trastornos mentales y del comportamiento se distorsione el tiempo puede conllevar beneficios epistémicos para quien lo haga. Los recuerdos habitualmente se reinterpretan para proporcionar un sentido de continuidad y dirección a las historias de la vida personal (1). La filosofía es una herramienta que permite comprender y transformar la actividad humana. Interesada en el concepto que llamamos mente, en el contexto de las denominadas ciencias cognitivas abarca los sucesos, estados y correspondientes procesos o tareas mentales (2). En la actualidad no es infrecuente que se mencionen con el mismo significado "filosofía de la mente", "neuro-filosofía" o "filosofía de las neurociencias".

La presente aportación pretende ser una actualización apropiada acerca de los fundamentos y métodos científicos del vasto y complejo campo de la salud mental. Es decir, que se ha buscado indagar cómo se investiga y construye con perspectiva científica en este ámbito, descartando las pseudociencias y aproximaciones marginales o especulativas. La filosofía de la mente (3) se interesa por la naturaleza de los fenómenos mentales-cerebrales y su conexión con la conducta. Problemas epistémicos de primer orden para la filosofía de la mente son el estudio de la percepción interna del mundo exterior, de la

intencionalidad y de la causalidad, de tanta importancia en psicopatología.

No consideraremos aquí específicamente la que se podría denominar "filosofía biodigital" o "neurociencia computacional", muy ligada a la capacidad tecnológica actual (4,5). Enfatizaremos para el campo científico de la salud mental la conveniencia de que la filosofía y los saberes especializados médico y psicológico continúen colaborando en el presente y en el futuro, como así ha ocurrido históricamente. En la actualidad esta sigue siendo una cuestión muy pertinente a ponderar.

## Material y método

En esta investigación vamos a acercarnos sucintamente a la considerada principalmente por el autor literatura científica relacionada más relevante y a escrutar la literatura filosófica aplicada al amplio campo de la salud mental. La producción científica de calidad al respecto es extremadamente parca, mientras que la solo filosófica es tan abundante como variada y de valoración únicamente subjetiva o a título individual, corporativo o de escuela. Se expondrán seguidamente, en esencia, argumentos y reflexiones sobre los fundamentos epistémicos del conocimiento científico en salud mental que son de significativo interés contemporáneo, tanto para el público general como para el profesional técnico especializado en particular. El total de publicaciones seleccionadas es N= 48.

## Resultados y discusión

### • *Filosofía de la mente, conciencia y psicopatología*

El problema central de la filosofía de la medicina es la salud como concepto y el central de la filosofía de la mente es el concepto de conciencia. La mente o lo mental puede entenderse mejor por sus características de intencionalidad, conocimiento, libre albedrío, teleología y normatividad (6). La realidad depende de la conciencia. Desde la perspectiva filosófica, por conciencia del sujeto se comprende la experiencia fenoménica que se posee del mundo y por autoconciencia cuando

el individuo se reconoce como persona que existe. Es asimismo el gran reto al que ha de hacer frente la neurobiología de nuestro siglo. Una de las características más controvertidas de la conciencia son los llamados "*qualia*" o realidades psíquicas personales en las que cada individuo vivencia su historia.

Completando lo dicho en la introducción, por fenomenología se entiende el conocimiento fundamentado en exclusiva en la experiencia evidente. Recordemos que K. Jaspers aplicó a la psiquiatría el método fenomenológico desarrollado por E. Husserl en filosofía. Como patrón mental unificado, el concepto desambiguado de conciencia fenoménica se refiere a la vivencia que posibilita percatarse de lo que conforma la identidad o realidad propia y ajena (7). Ha de tenerse en cuenta que, además, la evaluación subjetiva de la vida de la propia persona normalmente será válida al menos para ella.

El *insight*, la intuición y cualquier otra forma de conocimiento propio o de los otros puede o no ser conveniente para el sujeto que los experimente y que manifieste también síntomas mentales, lo que es importante considerando el vigente paradigma nosológico en el campo de la salud mental (8). En resumen, la mente es la facultad cognitiva con que cada cual advierte la particular sensación interna que se produce al poseer un determinado estado de conciencia. Pero la cognición humana no puede entenderse exclusivamente en términos mentalistas, pues tiene base corporal neurofisiológica o incluso molecular. Un concepto de moda relacionado dentro de la lingüística cognitiva nacida a finales del pasado siglo es el de *embodiment*, que se podría interpretar como "comprensión corporizada" (9) y que es compatible por completo con su estudio fenomenológico (10).

Se ha propuesto una suerte de metafilosofía, entendida como "filosofía de la filosofía" o "filosofía de la mente que investiga la mente" (11) y que pretende aplicar la que se denomina "filosofía experimental" (12). Esta última novedosa corriente filosófica es de interés creciente y un campo de investigación sugerido para el ámbito de intersección de la filosofía con la psicología de la salud y la psicopa-

tología (13). Se la podría denominar también "filosofía científica", de la ciencia, o "filosofía exacta", puesto que se ocupa de investigar la naturaleza del conocimiento y la práctica científicos. No es necesario señalar que el dominio de la filosofía general son los conceptos universales y abstractos que nunca podrán llegar a ser objeto específico de la ciencia.

La interdisciplinar filosofía de la mente, considerada actualmente también como filosofía analítica (14) o análisis filosófico de la mente, tiene como foco principal la conciencia. La filosofía analítica parte principalmente del análisis conceptual del lenguaje, y específicamente la filosofía de la mente es una reflexión filosófica dinámica interesada por la naturaleza esencial de los eventos mentales y que define quién es el sujeto. En tanto que forma parte de la incierta metafísica ontológica y por consiguiente de la filosofía que se ocupa del ser, la filosofía de la mente intenta construir una teoría de lo mental. Esta "teoría de la mente" explica que, debido a la potencialidad innata de los individuos, estos disponen de la habilidad de ser capaces de interpretar, razonar y predecir las conductas propias y ajenas (15,16). Dicho lo cual, es evidente la dificultad que supone investigar la mente consciente teniendo que utilizar como instrumento la propia mente.

La comprensión o experiencia acerca de cualquier cosa que realice el individuo comportará siempre la cualidad de ser subjetiva, por lo que también será más una creencia, opinión o *doxa* (según el término original del filósofo presocrático Parménides de Elea) que conocimiento auténtico, exacto, o *episteme*. Al respecto puede consultarse el ensayo de Díez (2016) (17). En síntesis, la filosofía de la mente es fundamentalmente un proyecto con base empírica aplicado a las ciencias cognitivas que quiere ser tan amplio como interdisciplinar.

La medicina, así como la psicología y la filosofía "científicas", tendrán que seguir interactuando, pues todas se complementan al pretender el bienestar humano (18,19). La medicina es un sistema sociotécnico de paradigma biopsicosocial, que es abierto para unos (20) y cerrado o fuerte para otros.

La biología y las fuerzas sociales pueden afectar a la salud mental, pero de formas interactivas que todavía no se comprenden por completo. Conocer cómo se procesan y regulan las emociones interpersonales en relación con los sistemas neurales es de gran interés para la investigación psicopatológica y la neurociencia social (21). Las emociones alteradas o aberrantes pueden ser un componente integral de la fisiopatología de los trastornos neurológicos funcionales y los síntomas somáticos relacionados. Con respecto a la naturaleza del funcionamiento cerebral, la hipótesis del "procesamiento predictivo" sugiere que la preparación de la acción da lugar a la experiencia y no al revés (22).

Algunos autores opinan, paradójicamente, que la psicología en concreto debiera ser autónoma de las neurociencias empíricas, en contra de la postura materialista aplicada a la filosofía de la mente y a la vigente perspectiva psicopatológica representada por la "Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad" (CIE-11, de la Organización Mundial de la Salud) y el "*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*" (DSM-5-TR, de la *American Psychiatric Association*). En este sentido parece realidad el bajo éxito de replicación reportado recientemente para muchos estudios psicológicos en general (23). Otros proponen una concepción "transteórica" de la psicología como ciencia peculiar del individuo y del comportamiento, que contemplaría múltiples perspectivas y que se situaría más allá de la división de cerebro y mente (24).

- *Paralelismo, monismo y pluralismo en filosofía de la mente*

En filosofía de la mente es un asunto central el que afecta a la recién referida y tradicional división dualista "cerebro-mente", división que desde la Grecia clásica ha sido, es y probablemente seguirá siendo un problema filosófico de primer orden. El monismo neural, a veces llamado neutral, es un naturalismo biologicista y, por tanto, materialista, que intenta superar el dualismo clásico de R. Descartes. El monismo neutral considera algún tipo de sustancia primaria que no es ni mental ni física en sí, pero que es capaz

de generar atributos de los dos tipos. Acerca de la cuestión dualista mente-cuerpo solo vamos a mencionar ahora, sin analizarla, la postura del "epifenomenalismo científico" (25).

Sin entrar tampoco en el ámbito de la psicología moral, relacionada con la valiosa aportación de Haidt de 2001 (26), el monismo ha de entenderse actualmente en parte como reacción opuesta del correspondiente y drástico paradigma de la mente y el cuerpo. Con matices, ese paradigma dualista fuerte y tan genuinamente cartesiano sigue teniendo defensores (27). No obstante, a pesar de su relevancia, la cuestión ha sido poco discutida hasta ahora en la literatura especializada psiquiátrica y psicológico-clínica. Ahora bien, es preciso señalar que la copiosa investigación neurocientífica, que sustenta la moderna psiquiatría biológica, desafía el dualismo tradicional de Descartes.

Es posible que el optimismo que algunos manifiestan para la que denominan "nueva filosofía de la psiquiatría" o "nueva metapsiquiatría" se convierta, precisamente, en el destierro o limitación de la filosofía que, hasta hoy, ha sido una de las raíces de la psiquiatría. Por tanto, se hace muy recomendable que se vuelva a favorecer el diálogo entre ambas disciplinas (28,29) en una interacción que tendrá que ser dinámica y bidireccional. Conjugar la filosofía de la ciencia y la investigación clínica puede, en efecto, conducir a nuevos conocimientos y vías de investigación (30).

El citado monismo materialista o fisicalismo filosófico evolucionado, aunque no está exento de críticas, es la forma de monismo que actualmente va predominando en salud mental como modelo holístico de comprensión e intervención terapéutica. Es importante, en efecto, que la medicina y todas las profesiones relacionadas apunten a un enfoque holístico (31) que, en el específico ámbito de lo mental, deberá ser materialista en el grado mínimo posible, así como también ajeno a cualquier especulación o conjetura.

El holismo, en sus vertientes metodológica y epistemológica, es por entero compatible con el modelo de causalidad circular en salud mental por contraposición a la causalidad

estructural, que es doctrina o teoría mucho más determinista. En la causalidad circular se asumen una serie de factores distintos que se influirán recíprocamente para dar lugar a la situación psicopatológica concreta (20). Pero habrá que tener mucho cuidado, sin embargo, porque la perspectiva holística a menudo es incompatible con el método científico, como sucede con las poco rigurosas pero extendidas corrientes de las llamadas psicologías humanista y de la Gestalt, entre otras. Además de estos dos ejemplos del campo psicológico, en el filosófico podemos referirnos de igual modo al constructivismo aplicado al trastorno o enfermedad mental, que se observa desde una perspectiva alejada del ámbito médico y diagnóstico.

Parte de los detractores del materialismo reprochan al monismo ser demasiado determinista, si bien hay sobradas evidencias de que los procesos mentales y neurales son interdependientes y se influyen mutuamente (32). Lo cierto es que la causalidad es solo una de las múltiples formas de la determinación. En todo caso, téngase en cuenta que cualquier hipótesis referida al entorno de lo psíquico conllevará generalmente contrargumentos igual de persuasivos y pretendidamente lógicos.

Hay autores que proponen favorecer el pluralismo filosófico ontológico como posición metafísica contraria al monismo, y entienden que la filosofía y la ciencia están ubicadas en un continuo (33,34). Sin embargo, parece evidente que el pluralismo que asume diversas realidades mentales independientes e interrelacionadas no tiene capacidad de explicar los acontecimientos psicopatológicos en su totalidad.

Otros autores optan por matizar el pluralismo con el mencionado paralelismo dualista psicofísico, en tanto que este dualismo intenta contrarrestar para el dominio de la mente las que considera visiones epistémicas reduccionistas del monismo y del pluralismo. Para el llamado dualismo psicofísico los procesos mentales y corporales son independientes desde el punto de vista causal, aunque actúen en paralelo. Tanto el dualismo como el pluralismo resultan visiones contrarias a la alternativa holística moderna. Téngase en cuenta también que la

inmensa mayoría de los nuevos enfoques no monistas lo son meramente a título personal del correspondiente autor o de entidades, escuelas o corrientes muy limitadas.

#### • *Integración filosófico-científica en salud mental*

Desde la perspectiva de los epifenómenos o fenómenos accesorios, marginales o acompañantes, el cerebro actúa sobre la mente, que sería la mera consecuencia. Pero eso normalmente no puede suceder a la inversa. La mente, que engloba capacidades y procesos, la entendemos como concepto hipotético de una entidad diferente. En este sentido hay tendencias relativamente novedosas, modelos o paradigmas como la llamada "filosofía de lo emergente". Esta filosofía, en síntesis, juzga lo mental como propiedad que emerge en calidad de novedad cualitativa del cerebro (35) y se opone al que considera reduccionismo neural. Los enfoques cualitativos y los cuantitativos son diferentes, en efecto, pero no son opuestos necesariamente ni se excluyen (36). La investigación cualitativa de alta calidad ofrece conocimientos que la investigación cuantitativa no puede.

La citada filosofía de lo emergente se promueve como una solución filosófico-científica coherente y verificable frente a otras propuestas y es útil para explicar procesos mentales más complejos como la autoconciencia o la empatía (37). El monismo neutral y el materialismo tradicional parecen ser teorías alternativas comprensivas y viables capaces de incorporar algunas de las aportaciones del materialismo filosófico de lo emergente.

Como venimos subrayando, se está estudiando la influencia e importancia en general de la interdisciplinaria neurociencia cognitiva en la filosofía de la ciencia contemporánea (38). La neurociencia es humana e integradora y no solo vincula diferentes campos y niveles de aprehensión, sino que ayuda también a comprender los fenómenos clínicos (39).

La combinación de los análisis cognitivo, lingüístico, lógico, histórico y cultural refuerza el rol del conocimiento para la filosofía científica. De modo que resulta inevitable la compleja

integración entre todas las disciplinas involucradas. Ciertamente tendrá que superarse la brecha entre el primigenio método fenomenológico descriptivo y sus novedosas versiones empíricas aplicadas.

Aclaremos ahora que entre las múltiples disciplinas médicas la reconocida como ciencia psiquiátrica, en particular, resulta bastante peculiar por ser especialmente vulnerable a su posible instrumentalización con fines de control político o social. Es muy importante, por tanto, que las fuentes de información en salud mental sean siempre fiables y completas. Lo mismo es aplicable al rol y función social de la psicología clínica, asumiendo que ambas especialidades muy probablemente comparten alguna crisis epistémica permanente. Véase al respecto a Valdés (2016) (40).

Para la psicopatología se ha propuesto un nuevo enfoque diferente, y de momento utópico, para construir modelos causales basado en redes nomotéticas o de principios generales de los síntomas (41). Desde las ciencias naturales, por nomotético se entiende que lo psicopatológico debería abocarse a la investigación y descripción de leyes con validez universal. En otras palabras, según la hipótesis de las redes, se ha planteado que las categorías diagnósticas no son reales ni deben ser objeto de escrutinio clínico o científico. Hipotéticamente existirían únicamente síntomas que, mediante conexiones causales entre ellos, irían configurando redes (42). Sin embargo, esto no parece muy acorde con la actual psicopatología fenomenológica como cuerpo de conocimiento científico y representa la propuesta de un nuevo enfoque de la psiquiatría (43,44), que dista de ser generalizado, probado y aceptado.

Por cuanto venimos argumentando, se ha de valorar que la filosofía puede tener impacto importante y productivo en la ciencia, y por consiguiente en la psiquiatría y psicología clínica como así ha ocurrido históricamente. Estas dos especialidades son relativamente nuevas y están arraigadas entre las ciencias naturales y las humanas o sociales (45). En particular, el objeto de la psiquiatría, es decir, de los trastornos mentales, sus síntomas y

signos, es un híbrido de ambas ciencias que busca continuamente la estabilidad.

En la evaluación psiquiátrica, como en cualquier otra intervención médica, con frecuencia se favorece el oportuno estudio psicofisiológico concomitante. En este sentido se han propuesto registros ambulatorios de la relación sistema nervioso-actividad mental, junto con la conocida como *"ecological momentary assessment"* (46). Por parte del facultativo, la intervención ecológica momentánea comprende diversos grados de su interacción en la situación problemática. Pretende actuar con el paciente en el momento preciso en el que éste emite la conducta. Pero falta por comprobar que ese estilo de intervención, por lo general aprovechando los recursos proporcionados por las modernas tecnologías de la información y comunicación (47), sea lo más apropiado en el ámbito psicopatológico. En cualquier caso, en concreto para la psicología especializada la tarea de incorporar medidas neurales en las evaluaciones clínicas todavía es un desafío pendiente.

#### • *Análisis filosófico-científico en psicopatología*

Etimológicamente conciencia o consciencia significa "con conocimiento". Puede decirse que para la filosofía es el campo de acción en el que se mueve la mente, como indicábamos en el subapartado de la "Filosofía de la mente". Nuestro cerebro construye la realidad a través del pensamiento narrativo y argumentativo (48). Para la psiquiatría y la psicología clínica conciencia es el estado en el cual el sujeto tiene conocimiento de sí mismo y su entorno. Ahora se podría preguntar: ¿cuál es la relevancia del análisis filosófico de la conciencia para el estudio psiquiátrico y neuropsicológico contemporáneos?

A dicha pregunta se puede responder que el análisis filosófico de la conciencia aporta, por un lado, su clarificación lingüística, por otro enfatiza que la conciencia ocurre neurobiológicamente en el cerebro y, por último, que ayuda a entender la relación de la conciencia con las demás facultades cognitivas del ser humano (47). Adicionalmente, en la actualidad se trata de superar las limitaciones de las

habilidades clínicas de comunicación basadas únicamente en un marco positivista estricto y excluyente, típico del cientificismo extremo con su tendencia al abuso del biologicismo.

Para ir terminando, continúa discutiéndose el problema de la interacción causal cuerpo-mente, cerebro-mente o de cualquier variante de idéntica significación con que sea nombrada esta dicotomía. La psicopatología, como conocimiento clínico, se ha ido marginando progresivamente debido al prestigio y consecuencias de las investigaciones neurobiológicas, genéticas y neuropsicológicas, y tiene que recuperar su protagonismo y, naturalmente, su adecuada interdependencia de ellas.

## Conclusiones

Se necesita en el amplio campo de la salud mental un enfoque multidisciplinario actualizado como estructura abierta, aunque no rompedora con sus fundamentos. Se entiende la salud mental como un proceso permanente, cambiante y dinámico, que es posible fundamentar epistemológicamente. El encuadre interdisciplinar deberá incorporar en la práctica los conocimientos proporcionados por la medicina, la psicología, la filosofía fenomenológica y la filosofía de la mente. El conocimiento no deja de ser un constructo teórico interpretativo ilustrado, pero también subjetivo. Combinar la filosofía de la ciencia y la investigación clínica conducirá probablemente a nuevas vías de aprendizaje y conocimiento.

La filosofía se ocupa de los principios más generales que organizan y orientan el conocimiento de la que se considera realidad. En esta aportación se ha abordado especialmente el papel de la filosofía analítica de la mente como teoría aplicada a la investigación en salud mental, cuya comprensión necesariamente será siempre parcial e incompleta. El conocimiento resultará aún más limitado cuando concurren determinados trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo. En cualquier caso, predomina actualmente un modelo holístico de intervención terapéutica en salud mental basado en el fisicalismo filosófico evolucionado, que asume una perspectiva naturalista moderada para el estudio de los trastornos mentales.

Probablemente continuaremos asistiendo en el futuro próximo a un cruce fructífero entre las citadas disciplinas y otras distintas que se relacionen igualmente con el ámbito de la salud mental. El que podríamos denominar relativismo epistemológico o del conocimiento posibilita generar, interpretar y transmitir nuevo entendimiento referido al campo de lo mental, en el que la investigación cualitativa es un paradigma emergente. La necesaria y trascendente curiosidad epistémica significa el deseo de adquirir nuevos conocimientos e ideas. En particular, el papel de la filosofía científica, es decir, de la que se aplica a los fundamentos y métodos del conocimiento de las ciencias de la salud, incluyendo la mental, seguirá siendo tan importante como necesario.

### Contacto

José Manuel Bertolín-Guillén ✉ [jmbertolin@comv.es](mailto:jmbertolin@comv.es)  
C/ Poeta A. Chocomeli 5, 4.<sup>a</sup> • 46015 Valencia

## Bibliografía

1. Bortolotti L, Sullivan-Bissett E. The epistemic innocence of clinical memory distortions. *Mind Lang.* 2018; 33:263–79. doi: 10.1111/mila.12175
2. Prades JL. Filosofía de la mente: el estado de la cuestión. *Theoria.* 2006; 57:315–32. <http://philsci-archives.library.pitt.edu/10447/1/523-547-1-PB.pdf>
3. Rodríguez-González M. *Filosofía de la mente.* Madrid, ES: Ediciones Complutense; 2021.
4. Peters MA, Jandrić P, Hayes S. Biodigital philosophy, technological convergence, and postdigital knowledge ecologies. *Postdigit Sci Educ.* 2021:1–19. doi: 10.1007/s42438-020-00211-7

5. Rolls ET. Mind causality: A computational neuroscience approach. *Front Comput Neurosci*. 2021; 15:706505. doi: 10.3389/fncom.2021.706505
6. Pernu TK. The five marks of the mental. *Front Psychol*. 2017; 8:1084. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01084
7. Miller SA, editor. *The constitution of phenomenal consciousness*. Amsterdam, NL: John Benjamins Publishing Company; 2015
8. Bertolín-Guillén JM. Importancia del *insight* y la intuición en la psicopatología actual. *Norte Salud Ment*. 2021; 17(65):72–6. <https://ome-aen.org/revista-norte-de-salud-mental-no65/>
9. Gupta AD. On the bodily basis of human cognition: A philosophical perspective on embodiment. *Front Hum Neurosci*. 2021; 15:745095. doi: 10.3389/fnhum.2021.745095
10. Fuchs T, Schlimme JE. Embodiment and psychopathology: A phenomenological perspective. *Curr Opin Psychiatry*. 2009; 22(6):570–5. doi: 10.1097/YCO.0b013e3283318e5c
11. Werner K. Metaphilosophy of mind: How do minds investigate minds? Refutation of the theocentric view. *Integr Psychol Behav Sci*. 2017; 51(1):120–40. doi: 10.1007/s12124-016-9362-6
12. Veit W. Experimental philosophy of medicine and the concepts of health and disease. *Theor Med Bioeth*. 2021; 42(3-4):169–86. doi: 10.1007/s11017-021-09550-3
13. Colombo M, Duev G, Nuijten MB, Sprenger J. Statistical reporting inconsistencies in experimental philosophy. *PLoS One*. 2018; 13(4):e0194360. doi: 10.1371/journal.pone.0194360
14. Bustos-Guadaño E. Perspectivas de la filosofía analítica en el siglo XXI. *Rev Filo*. 2006; 31(2):45–58. <file:///C:/Users/Jose%20Manuel/Desktop/ecob,+RESF0606220045A.PDF/pdf>
15. Zilber A. Teorías acerca de la Teoría de la Mente. El rol de los procesos cognitivos y emocionales. *Rev Neuropsicol Latinoam*. 2017; 9(3):1–12. [https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia\\_Latinoamericana/article/view/397/220](https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/397/220)
16. Zegarra-Valdivia JA, Chino-Vilca B. Mentalización y teoría de la mente. *Rev Neuropsiquiatr*. 2017; 80(3):189–99. [https://www.researchgate.net/publication/320128420\\_Mentalizacion\\_y\\_teor%C3%ADa\\_de\\_la\\_mente](https://www.researchgate.net/publication/320128420_Mentalizacion_y_teor%C3%ADa_de_la_mente)
17. Díez-Patricio A. Más sobre la interpretación (I). Razonamiento y verdad. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr*. 2016; 36(130):363–82. doi: 10.4321/S0211-57352016000200005
18. Elío-Calvo D. Medicina y filosofía. *Rev Med La Paz*. 2021; 27(1):86–92. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmpl/v27n1/v27n1\\_a16.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmpl/v27n1/v27n1_a16.pdf)
19. Mitchell P, Alexandrova A. Well-being and pluralism. *J Happiness Stud*. 2021; 22(6):2411–33. doi: 10.1007/s10902-020-00323-8
20. Borrell-Carrió F. El modelo biopsicosocial en evolución. *Med Clin*. 2002; 119(5):175–9. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775302733551>
21. Müller-Pinzler L, Krach S, Krämer UM, Paulus FM. The social neuroscience of interpersonal emotions. *Curr Top Behav Neurosci*. 2017; 30:241–56. doi: 10.1007/7854\_2016\_437
22. Jungilligens J, Paredes-Echeverri S, Popkirov S, Barrett LF, Perez DL. A new science of emotion: Implications for functional neurological disorder. *Brain*. 2022; 145(8):2648–63. doi: 10.1093/brain/awac204
23. Szucs D, Ioannidis JP. Empirical assessment of published effect sizes and power in the recent cognitive neuroscience and psychology literature. *PLoS Biol*. 2017; 15(3):e2000797. doi: 10.1371/journal.pbio.2000797
24. Pérez-Álvarez M. Para pensar la psicología más allá de la mente y el cerebro: un enfoque trans-teórico. *Pap Psicol*. 2018; 39(3):161–73. doi: 10.23923/pap.psicol2018.2875
25. Mele AR. Free Will, Moral responsibility, and scientific epiphenomenalism. *Front Psychol*. 2018; 9:2536. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02536
26. Haidt J. The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychol Rev*. 2001; 108(4):814–34. doi: 10.1037/0033-295X.108.4.814
27. Maung HH. Dualism and its place in a philosophical structure for psychiatry. *Med Health Care Philos*. 2019; 22(1):59–69. doi: 10.1007/s11019-018-9841-2
28. Denys D. How new is the new philosophy of psychiatry? *Philos Ethics Humanit Med*. 2007; 2:22. doi: 10.1186/1747-5341-2-22
29. Potter NN. Recent developments in philosophy of mind and psychopathology. *Curr Opin Psychiatry*. 2010; 23(6):542–5. doi: 10.1097/yc0.0b013e32833d41ed



30. Eronen MI. The levels problem in psychopathology. *Psychol Med.* 2021; 51(6):927–33. doi: 10.1017/S0033291719002514
31. Benzaquén-Hevia E. Conciencia y naturaleza: en los límites del fisicalismo. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiat.* 2020; 40(137):73–91. doi: 10.4321/S0211-57352020000100005
32. Glannon W. Mind-brain dualism in psychiatry: Ethical implications. *Front Psychiatry.* 2020; 11:85. doi: 10.3389/fpsy.2020.00085.
33. Laplane L, Mantovani P, Adolphs R, Chang H, Mantovani A, McFall-Ngai M, et al. Opinion: Why science needs philosophy. *Proc Natl Acad Sci USA.* 2019; 116(10):3948–52. <https://www.pnas.org/content/116/10/3948>
34. Mitchell P, Alexandrova A. Well-Being and pluralism. *J Happiness Stud.* 2020; 1–23. doi: 10.1007/s 10902-020-00323-8
35. Ruiz-Santos P. Filosofía de la mente; aportes teóricos y experimentales a la visión emergentista del vínculo mente-cerebro. *Cuad Neuropsicol.* 2011; 5(2):111–27 [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-41232011000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232011000200002)
36. Stickley T, O’Caitain A, Homer C. The value of qualitative methods to public health research, policy and practice. *Perspect Public Health.* 2022; 142(4):237–40. doi: 10.1177/17579139221083814
37. Goñi-Sáez F, Tirapu-Ustárrroz J. El problema cerebro-mente (II): sobre la conciencia. *Rev Neurol.* 2016; 63(4):176–85. doi: 10.33588/rn.6303.2016230
38. Ren F. Influence of cognitive neuroscience on contemporary philosophy of science. *Transl Neurosci.* 2019; 10:37–43. doi: 10.1515/tnsci-2019-0007
39. Kotchoubey B, Tretter F, Braun HA, Buchheim T, Draguhn A, Fuchs T, et al. Methodological problems on the way to integrative human neuroscience. *Front Integr Neurosci.* 2016; 10(41):1–19. doi: 10.3389/fnint.2016.00041
40. Valdés-Miyar M. La arquitectura de la psiquiatría. Barcelona, ES: Plataforma Editorial; 2016.
41. Stoyanov D, Maes MH. How to construct neuroscience-informed psychiatric classification? Towards nomothetic networks psychiatry. *World J Psychiatry.* 2021; 11(1):1–12. doi: 10.5498/wjp.v11.i1.1
42. Vázquez C, Roca P, Poyato N, Pascual T. Teoría de redes en psicopatología: una alternativa radical a los sistemas diagnósticos. En: Fernández Ballesteros R, editor. *Progresos y crisis en psicología clínica: tratamientos basados en la evidencia y crisis del diagnóstico.* Madrid, ES: Pirámide, 2017; p. 59–83.
43. Stoyanov D, Maes MH. How to construct neuroscience-informed psychiatric classification? Towards nomothetic networks psychiatry. *World J Psychiatry.* 2021; 11(1):1–12. doi: 10.5498/wjp.v11.i1.1
44. Maes MH, Stoyanov D. False dogmas in mood disorders research: Towards a nomothetic network approach. *World J Psychiatry.* 2022; 12(5):651–67. doi: 10.5498/wjp.v12.i5.651
45. Berrios[-Marca], GE. Historical epistemology of the body-mind interaction in psychiatry. *Dialogues Clin Neurosci.* 2018; 20(1):5–13. doi: 10.31887/DCNS.2018.20.1/gberrios
46. Wright AGC, Zimmermann J. Applied ambulatory assessment: Integrating idiographic and nomothetic principles of measurement. *Psychol Assess.* 2019; 31(12):1467–80. doi: 10.1037/pas0000685
47. De-Brigard F. El problema de la conciencia para la filosofía de la mente y de la psiquiatría. *Ideas Valores.* 2017; 66(Suppl 3):15–45. <http://www.scielo.org.co/pdf/idval/v66s3/0120-0062-idval-66-s3-00015.pdf>
48. Xu Y, Vignali L, Collignon O, Crepaldi D, Botini R. Brain network reconfiguration for narrative and argumentative thought. *Commun Biol.* 2021; 4(1):746. doi: 10.1038/s42003-021-02151-9

• Recibido: 17/02/2023.

• Aceptado: 22/5/2023.