

Revisión teórica

Vivir en el engaño

Living on deception

Sirvent, C.^{1*}; Moral, M.V.²; Blanco, P.³; Rivas, C.⁴; Quintana, L.⁵; Campomanes, G.⁶.

Resumen

Se analizan las dimensiones clínicas y socio- antropológicas de la mentira y el autoengaño. Tras una revisión bibliográfica se presenta una reflexión empírica basada en estudios propios. A efectos prácticos se consideran cuatro niveles de diferenciación de la mentira asociada a adicción: el engaño, el autoengaño, el autoengaño mórbido y la mixtificación, describiendo su naturaleza y características clínicas. Se remarca la importancia de desmontar tanto el autoengaño global (el que oscurece la capacidad de insight) como los aún más peligrosos autoengaños parciales o latentes que son los que precipitan las recaídas emergiendo desde un estado de falsa latencia. Se describe y ejemplifica el autoengaño mórbido como principal factor causal de recaída.

Palabras claves: Mentira, engaño, autoengaño, autoengaño mórbido, mistificación, adicción, psicopatología, clínica.

Abstract

The clinical and socio-anthropological dimensions of lies and deception are analysed. Following a literature review, an empirical reflection based on our own studies is presented. For practical purposes four levels of differentiation of lies associated with addiction are considered: deceit, self-deception, morbid self deception and mystification. A description of their nature and clinical characteristics is provided. We highlight the importance of dismantling both global self-deception (which obscures the capacity for insight) and the even more dangerous partial or latent self-deception (which precipitate relapse emerging from a false latent state). Morbid self-deception is described as the main causal factor of relapse.

Keywords: Lie, deceit, self-deception, morbid self-deception, mystification, addiction, psychopathology, clinic.

Recibido: 24/11/10 - Aceptado: 03/01/11 – Publicado: 06/09/11

* Correspondencia: csr@institutospiral.com

¹ Médico Psiquiatra. Fundación Instituto Spiral

² Profesora Psicología Social Universidad de Oviedo

³ Médico Psicoterapeuta Fundación Instituto Spiral

^{4, 5, 6} Psicólogo Fundación Instituto Spiral

“Rebobínese la cinta de la vida y déjese tocar de nuevo.

¿Ofrecerá esta nueva interpretación algo parecido a la historia que conocemos?”

(S. Gould)

Introducción a la mentira fisiológica

Tanto la mentira como el autoengaño normal o fisiológico son inherentes a la condición humana, jugando un papel regulador, o si se prefiere homeostático, de protección psicológica. Según el diccionario de la Real Academia Española, engañar es dar a la mentira apariencia de verdad. Inducir a alguien a tener por cierto lo que no lo es, valiéndose de palabras o de obras aparentes y fingidas. En este contexto la palabra *mentira* alude al proceso de congruencia o incongruencia interna según sea la respuesta de un sujeto ante un estado de necesidad perentoria; es decir, se suele mentir *por necesidad*. Sin embargo, la mentira no es socialmente tolerada, supone una falla comunicativa y relacional definitiva. Quien miente es condenado y proscrito.

En todas las sociedades existe el dicho “todo te lo perdono menos que me mientas”, lo que se podría explicar por la conjunción de la tendencia social a la credulidad¹ junto a la denominada conformidad social: un sujeto modifica su comportamiento para armonizarlo con el del grupo, poniéndose de manifiesto en situaciones difíciles cuando el sujeto se siente menos competente; es decir, tendemos a creer cosas que no vemos pero conocemos a través de los demás. La necesidad de predecir la conducta de los otros, de saber lo que piensan, nos lleva a construir hipótesis con poco fundamento que pueden ser fuente de equívoco y engaño.

El análisis exógeno de la mentira (observada desde *fuera o de fuera adentro*) tiene interés sociológico, ético y moral. La perspectiva moral identifica lo real con lo cierto juzgando de paso la franqueza del interlocutor en función de la mencionada dicotomía veracidad- sinceridad. La componente punitiva está siempre presente.

El enfoque sociológico estudia la mentira como un fenómeno comunicativo con el subsiguiente complejo de significados y significantes. El remordimiento moral con el que acompañamos la mentira tiene un origen plausible en los ancestros culturales y en la mitología religiosa.

El análisis endógeno de la mentira (vislumbrada desde *dentro*) tiene interés psicológico y psicopatológico. El significado de mentirse a sí mismo (o auto-engañarse) es un primer paso epistemológico para profundizar en el itinerario que va desde la mentira hasta la mixtificación pasando por el autoengaño.

El efecto de la mentira en el interlocutor es disolver la imagen de honestidad en un pozo de incredulidad que obstaculiza la comunicación. ¿Cómo voy a creer a un embaucador? No hay piedad con el mentiroso compulsivo al que la psiquiatría introduce en la categoría de los sociópatas. Sin embargo, a veces sí hay perdón social y hasta profesional con ciertos mentirosos sorteando la adjetivación falsaria para referirnos a *falsificadores de la realidad*; es decir, fabuladores, mitómanos, exageradores, delirantes. La psiquiatría recurre a conceptos como el lenguajeseudológico, delusivo, metafórico, simbólico, etc. no solo por filiar clínicamente al

¹ La sociedad necesita creer lo que un sujeto cuenta para hacer posible la comunicación

afectado, sino para salvaguardar la entidad de quien lo profiere por tener menoscabado el raciocinio

Lo peor del dicho “antes se coge al mentiroso que al cojo” es ¿qué hace la sociedad con el mentiroso cuando le atrapamos? Quien se ve en la tesitura de mentir sabe a lo que se arriesga. Sabe que si es descubierto será condenado y su imagen y personalidad quedarán derruidas. El dilema es la fortaleza de dicha necesidad. ¿Tan graves son las circunstancias de un potencial mentiroso como para sacrificar su imagen social? La mentira es, pues, hija de la necesidad. Odiamos la mentira y sin embargo ajustamos nuestras acciones, nuestras respuestas a aquello que anhelamos o precisamos, justificando internamente el embeleco en pro de un bien superior, llámese mentira piadosa o estado de necesidad, lo que en sí no es bueno ni malo. La incoherencia estriba en que no aplicamos a los demás nuestra autoindulgencia. Automatizamos el engaño si hace falta pero no perdonamos la menor mentira ajena. Trivializamos la propia falacia mientras somos implacables jueces de la mentira y del engaño en los demás.

En definitiva, ¿es la mentira un fenómeno consustancial a la naturaleza humana? ¿Desencadena la mentira unas prácticas habituales en la sociedad actual? Anticipemos que desde una perspectiva psico-sociológica muchos son los autores que se rebelan contra el maniqueísmo con que se tilda a la mentira. Por ejemplo, David Nyberg (1) afirma que “decir la verdad está moralmente sobrevalorado”. Añade el autor “decir la verdad engañando en la vida ordinaria, estar en contra de todo tipo de engaño es como estar dispuesto a la sinrazón, como odiar a todas las bacterias incluyendo las que hacen el vino y el queso. Toda una vida de relaciones es inconcebible sin el engaño”.

La mentira patológica

La psicopatología clásica describe la mentira del enfermo mental como *falsificación de la realidad*. En algunos casos (por ejemplo, la esquizofrenia), la sociedad comprende el trasfondo patológico del delirio o la paranoia y no trata al paciente como a un mentiroso. No obstante, el hecho de que algunos sujetos mantengan un discurso relativamente conservado (como los sociópatas o algunos alcohólicos) provoca que el juicio social sea mucho más severo y se juzguen fabulaciones o delusiones como mentiras.

Andrew Sims (2) alude a los denominados *trastornos afectivos* de la memoria: donde el humor predominante da como resultado un olvido selectivo y una *falsificación* de la realidad. Los esquizofrénicos son propensos a contar historias que contienen delirios, los pacientes ansiosos cuentan historias ansiosas, los sujetos deprimidos cuentan historias tristes. El olvido selectivo, sujeto a la influencia del afecto elige qué sensaciones son registradas y cuales retenidas y por cuanto tiempo. La falsificación se produce debida a esta interacción, al igual que ciertos acontecimientos catastróficos que disminuyen la autoestima².

La memoria tiende a eliminar y distorsionar con el tiempo los acontecimientos dolorosos y vergonzantes, quizá a través de mecanismos de defensa afectivos que operan aliviando al sujeto. Por el contrario, los círculos viciosos que perpetúan los recuerdos negativos actúan según la *teoría de la red asociativa* (Teasdale, 1983 (3) como cambios en la accesibilidad de los recuerdos, los acontecimientos actuales y los síntomas que alcanzan la conciencia, lo que causa interpretaciones negativas a nivel cognitivo que son selectivamente recordadas, por ejemplo las experiencias más tristes y lo peor de los acontecimientos neutros en un depresivo.

² Ilustra Sims lo anterior con esta frase de Nietzsche (1899) “la memoria declara que esto lo hice yo. No puedo haber hecho esto dice mi orgullo; y todo está perdido para la memoria”

La mentira del psicótico, incluso la del sociópata puede relativizarse pero se consideran los contenidos metafóricos o subyacentes, el lenguaje no verbal, etc. Y sobre todo no se juzga porque esencialmente no es una mentira sino un lenguaje delirante en el que no hay intención de faltar a la verdad. El psicótico no miente porque se relaciona en un plano delirante, en un eje comunicativo distinto que no ofende. Pero el alcohólico suministra información espuria en el mismo plano comunicativo que el interlocutor, al igual que un paranoico lo es no porque sea más o menos real lo que afirme, *sino por la sistematización delirante de su pensamiento*: Por ejemplo, un celotípico puede tener razón en sus argumentos, pero su interpretación es delirante; su *estilo interpretativo* es el que le hace enfermo no la verosimilitud o veracidad de lo que expresa. Veremos al final de este artículo la importancia que tiene dicho estilo interpretativo.

¿Tiene sustrato *biológico* la mentira? Algunos autores así lo afirman y no solo la mentira patológica sino la *normal* ha sido estudiada con técnicas de neuroimagen con los siguientes resultados: cuando un sujeto normal miente hay activación bilateral de la corteza prefrontal. Los mentirosos patológicos mostraron un aumento del 25% materia blanca prefrontal junto a una reducción del 40% en el cociente materia gris/blanca prefrontal (Yaling Yang y Adrian Raine, 2005 (4)).

Otro estudio de los anteriores autores (5) empleando imágenes de resonancia magnética sirvió para comparar las estructuras cerebrales en grupos de sujetos: mentirosos patológicos, antisociales excluyendo la mentira, y sujetos normales. Descubrieron que a mayor magnitud de materia blanca mayor conectividad neuronal lo cual puede facilitar la mentira, ya que es "más difícil que decir la verdad". Además el grupo de mentirosos también tenían un 15% menos de materia gris en la región.

Introducción al autoengaño

Un error común es creer que el autoengaño consiste en mentirse a si mismo cuando en realidad es justo al contrario: la persona que se autoengaña *cree* lo que dice, no es consciente del mismo aunque quienes le rodeen se lo señalen repetidamente.

La mentira es un engaño consciente. Requiere un esfuerzo de construcción que desgasta e incomoda al autor. El mentiroso necesita mecanismos que hagan más fácil memorizar datos y reconstruirlos consistentemente para dar verosimilitud al fraude. Aquí entra el autoengaño; antes de engañar a los demás el sujeto necesita engañarse a sí mismo para hacer más fácil y automático el acto de mentir. .

Etimológicamente autoengañarse es mentirse a sí mismo o –mas precisamente- intentar mentirse a uno mismo, lo cual es contradictorio. Un muy simple e ingenuo ejemplo (Giannetti, 2000 (6)) es el de aquella persona que con frecuencia llega tarde, al final de las reuniones, y que –para evitarlo- adelanta 5 minutos su despertador o reloj Esta persona intenta engañarse a sí mismo conscientemente pero esto sólo funciona si también lo hacen las fuerzas que impiden recordar lo que ha hecho, de lo contrario se limitaría a descontar esos 5 minutos añadidos. El problema es que no puede borrarlo de la memoria, el olvido ha de ser inconsciente. Este autor cita al duque de la Rochefoucauld cuando afirmaba que: "Estamos tan acostumbrados a nosotros mismos disfrazando de otros que venimos a disfrazar a nosotros mismos de nosotros mismos".

En otro trabajo, Giannetti, 1998 (7), discute la hipótesis de que los humanos estamos seriamente engañados sobre nosotros mismos y sobre credos, pasiones y valores que nos gobiernan. Estaríamos, en su opinión, en una especie de completo autoengaño, muchas veces, sin darnos cuenta de eso. Ese autoengaño sería, por tanto, más completo y perfecto, cuanto menos sea un

acto planificado o voluntario, ahí reside la necesidad de tener elementos internos y externos para poder contribuir para la obtención de resultados.

Función reguladora del autoengaño

*‘Nunca dejes que un engañador te bese,
ni que un beso te engañe’ (Mardy Grothe)*

Numerosos autores defienden la función homeostática del autoengaño; esto es, su importancia para el equilibrio del sujeto. David A. Joplin, 1996 recoge el trabajo de Taylor y Brown (8) los cuales sostienen que las ilusiones positivas sobre uno mismo juegan un papel importante en el mantenimiento de la salud mental, así como en la capacidad de cuidar las relaciones interpersonales y la sensación de bienestar. Taylor & Hick, (2007 (9) añaden que estas ilusiones incluyen evaluaciones demasiado positivas de sí mismo, percepciones exageradas de control personal y un optimismo poco realista sobre el propio futuro. “El exacto auto-conocimiento, afirman, no es un ingrediente indispensable para la salud mental y el bienestar”.

(Plutarco expresaba que el autoengaño era “algo más que la incapacidad para reconocer que no sabemos de muchas cosas, pues –al fin- lo dramático es que no sabemos lo que somos”).

Autoengaño y supervivencia

El antropólogo alemán Volker Sommer, (10) autor de *Elogio de la Mentira*, cree que el autoengaño puede ser incluso un modo de supervivencia. Cita un estudio realizado por el psicólogo Richard Lazarus, de la Universidad de Berkeley el cual mostró que los pacientes con pensamientos reprimidos sobre una próxima operación, es decir, aquellos que conseguían engañarse a sí mismos olvidando la gravedad de su intervención, sufrieron menos complicaciones postoperatorias que los pacientes que hacían hincapié en los peligros de la cirugía. En un estudio paralelo con 69 pacientes con cáncer de mama, Martin Seligman, de la Universidad de Pennsylvania encontró que cinco años después de la mastectomía, el 75% de las mujeres que había negado su enfermedad todavía estaban vivas y sanas, en comparación con sólo el 35% de las que se habían resignado a su suerte. Esto sugiere que creer que algo es cierto puede ser el primer paso para lograrlo

La paradoja del autoengaño

El diccionario Longman define el autoengaño como « el acto de engañarse a sí mismo, el estado de ser engañado por uno mismo”. El pensador deseoso mantiene la falsa creencia sin ser consciente de que existe evidencia de la falsedad de la misma, a diferencia del auto-engañador, que en algún nivel es consciente de que hay pruebas que contradicen la creencia, y por lo tanto tiene motivos para pensar que la creencia se mantiene en falso. ((Steve Kirby, 2003 (11), de ahí la paradoja del auto-engañado.

Mele, 2001 (12), sin embargo, refuta dicha paradoja y sugiere que el autoengaño es susceptible de una explicación lógica. Dicho autor sostiene que la paradoja denominada del autoengaño se plantea en parte debido a que es conceptualizada como análoga al engaño interpersonal, donde el engañador es plenamente consciente de la falsedad de aquello de lo que está tratando de convencer al engañado. Mele sugiere que no sólo ésta es una forma de conceptualizar un inútil

autoengaño, sino que tampoco explica los casos de engaño interpersonales. Llama la atención sobre el hecho de que no es raro engañar a otro inintencionadamente, debido a menudo a nuestra propia ignorancia o la convicción en falsas creencias.

La intención del autoengaño

La cuestión en juego aquí es qué intención hay detrás del engaño. Mele sostiene que el propósito de engañar no es característica en la mayoría de los casos de auto-engaño (así escrito). Teniendo en cuenta que dicho autor rechaza ambos engaños (intencional y accidental) como explicativos del auto-engaño, ¿cómo pueden tenerse en cuenta? La fuerza motivadora detrás de auto-engaño es el deseo. "El auto-engaño es comúnmente concebido como algo que se debe a que (en parte) el agente-paciente quiere algo (como es el caso). A menudo se dice que lo que el propio engañador quiere es crear la proposición con la que se engaña a sí mismo » (Mele 1987 (13)

David Patten, 2003 (14) plantea justo lo opuesto a Mele. Afirma Patten que el sujeto autoengañado no necesariamente lo hace por el deseo de que la creencia sea verdadera, más bien su creencia está influenciada por lo que de ella espera creer. Se basa en la idea de que los prejuicios no motivados se originan en la manera de entendemos a nosotros mismos lo que nos lleva a sacar conclusiones equivocadas sobre nuestros propios motivos. La gente normalmente está influida por diversos estereotipos en su forma de ver las acciones de los demás; de igual modo, nuestras ideas preconcebidas acerca de nosotros mismos influyen en las interpretaciones de nuestras propias acciones. Es el resultado de aprobar una opinión para la que no tenemos una justificación adecuada. Quien se engaña a sí mismo decide hacer un juicio que no está justificado, con el fin de satisfacer su deseo de creer. Pero el autoengaño ¿es realmente tal fracaso epistémico? Para bien o para mal, los seres humanos no suelen pensar como lógicos o científicos. La mayor parte de nuestro razonamiento en la práctica cotidiana no tiene por objeto descubrir la verdad objetiva sobre las cosas. Hubiera sido antipragmático si la madre naturaleza nos hubiera diseñado como objetivo alcanzar una exactitud total en nuestros juicios.

Patten prosigue afirmando que en la mayoría de los casos de auto-engaño que normalmente se han comentado, el sujeto autoengañado tiene poco que perder si se equivoca al pensar mejor de sí mismo que un análisis más a fondo de los hechos que podría justificarlo. A menudo resultaría un costoso error pensar lo peor de uno mismo. Los procesos cognitivos que permiten a la gente encontrar la verdad no necesariamente han sido diseñados con el fin de encontrar la verdad "real u objetiva". Las personas normalmente no tienen acceso a la "luz natural de la razón" sino que tiene que hacer juicios que están limitados por los presupuestos que se han visto obligadas a hacer como resultado del contexto de su situación. Como decía Descartes, cualquier juicio que no esté de acuerdo con la luz natural de la razón es necesariamente auto-producido

Además, y quizás lo más importante, en la mayoría de los casos de autoengaño, de hecho, vamos a encontrar que existen pruebas suficientes para apoyar la creencia desde la perspectiva del auto-engañador si nos fijamos con más cuidado En una investigación D. S. Smith, 2005 (15) muestra que los mentirosos suelen ser más capaces de conseguir trabajo y atraer a los miembros del sexo opuesto en las relaciones. Varios años más tarde Feldman demostró asimismo que los adolescentes que son más populares en las escuelas también son mejores para engañar a sus compañeros. En conclusión:, la mentira "funciona".

Autoengaño y personalidad

JK Monts y otros, 2003 (16) estudiaron la influencia del autoengaño sobre la personalidad y viceversa, encontrando que el autoengaño interpersonal se asocia (a) positivamente con la represión - sensibilización y la medida de la autoestima, y (b) negativamente con la inseguridad y el autoritarismo. Z. Moomal y S.P, Henzi, 2000 estudiaron las hipótesis de la psicología evolucionista concernientes a las ventajas adaptativas del engaño y la relación entre el engaño y el autoengaño. Las explicaciones se argumentan en términos de las consecuencias para la conveniencia evolutiva contribuyendo a la supervivencia individual dentro de la especie humana. El autoengaño sería una estrategia cognitiva que permite filtrar temporalmente fuera de la conciencia; es decir, reprimir de forma transitoria creencias verdaderas cuando uno se dedica a engañar a los demás. Además esta estrategia funciona de forma automática e inmediatamente en cualquier situación que precise del engaño hacia los otros. Este es el diseño evolutivo que denominaremos la teoría del filtro temporal de auto-engaño

Teorías evolucionistas

R. Trivers (2006) (17) afirma que el autoengaño ha evolucionado al servicio del engaño, es decir, que una de las funciones principales, sino la principal, del autoengaño, es poder engañar mejor a los otros porque eso hace más difícil que los demás detecten nuestro engaño y nos permite engañar con un coste cognitivo inmediato menor. Postula que la mentira es una práctica profundamente arraigada en los sistemas vivos y que ha sido seleccionada en el proceso de la evolución. Trivers señala que el conflicto interno y el flujo de información sesgada en el individuo probablemente tiene múltiples fuentes biológicas, pero el autoengaño evolucionando al servicio de engaño tiene sólo una. Él considera las siguientes fuentes alternativas con especial atención a las interacciones: los conflictos padre-hijos; el conflicto genético interno; la selección de suprimir los rasgos negativos y las ilusiones positivas.

D. S. Neil Van Leeuwen, 2007 (18) critica el adaptacionismo evolucionista psicológico de Trivers sobre el autoengaño alegando que no es una adaptación, sino una *enjuta*³ en el sentido que Gould y Lewontin dan al término: un subproducto de otras facciones de la arquitectura (cognitiva) humana. Considera este autor que la capacidad de autoengaño no es una adaptación sino una *exaptación*⁴, un rasgo originado por selección natural pero que cumple en la actualidad una función diferente para la que se originó. También incluye a aquel rasgo cuyo origen no se debe a la acción de la selección natural pero que en la actualidad sí realiza una función. Es decir, la propensión humana para el autoengaño no surge porque el rasgo fuera seleccionado en nuestra historia evolutiva, sino porque otros aspectos de nuestra arquitectura cognitiva tienen la capacidad de autoengaño en forma de exaltación del subproducto preexistente

3. En arquitectura se denomina *enjuta* al espacio comprendido entre el arco y el dintel. Es, por tanto, un espacio de forma triangular delimitado por un lado recto (horizontal, arriba) y uno o dos lados curvos a los lados. Es habitual aprovechar las enjutas para disponer en ellas elementos decorativos.

4 Las *exaptaciones*, consisten en la aparición de nuevas cualidades con un *carácter emergente*, que surgen después de realizados los cambios anatómicos que los hacen posibles, pero que no se crearon evolutivamente para realizar tal propiedad

El autoengaño mórbido: metamorfosis de la mentira

Los trastornos mentales en su mayor parte mantienen alguna forma de autoengaño basal; por ejemplo una anoréxica ignora su eventual temor al rechazo público, bastantes adictos cree que nadie sabe que lo son. Nada introduce mejor al autoengaño mórbido como el aserto de que “autoengañarse es saber lo que pasa e ignorar lo que eso significa”. Uno de los elementos que confieren carta de naturaleza al autoengaño es una necesidad sentida percibida como vital, abrumadora, imperativa e insoslayable. La suma necesidad nubla la mente y anula la voluntad. No hace falta que dicha necesidad lo sea objetivamente, basta con que el sujeto lo sienta así. La necesidad perentoria genera el engaño y la necesidad mantenida el autoengaño (Sirvent, 2004). La persona autoengañada necesita creer lo que cree. En un principio sí podía ser consciente de su (propio) engaño, pero, a base de repetírselo y –sobre todo- de precisarlo, acaba creyéndolo. Realmente lo requiere para afrontar su día a día, por tanto lo interioriza y funde en su yo hasta que lo automatiza. A partir de aquí su realidad será otra. Navegará en plano de comunicación diferente. (“Más de un espejo es un velo”, decía del autoengaño Oscar Wilde).

Datos de un estudio sobre adicción y autoengaño

Comencemos por la mentira “normal”, del adicto. Ekman, 1996 (19) aludía a los principales sentimientos asociados a la mentira denominándolas “emociones del mentiroso”, como el miedo a las consecuencias, al castigo añadido si se descubre la mentira, al hecho de ser descubierto, a la vergüenza pública, a la reprobación y también a los sentimientos de culpa. Las razones más frecuentes para mentir serían salvar la propia imagen y evitar el deterioro de la reputación.

Todo ello le va generando un estado de ansiedad debido tanto a las emociones asociadas al acto de mentir, como al esfuerzo cognitivo de construir y mantener la mentira. Aunque la mera observación clínica evidencia la presencia de autoengaño en el adicto, mediante una investigación realizada en 2006 (20) y actualizada en 2010 demostramos la presencia del autoengaño en adictos recurriendo a datos de la Investigación IAM-50 (Inventario de Mixtificación y autoengaño, ©Sirvent, 2006) con sujetos adictos a drogas y alcohol. A continuación se exponen las descripciones clínico- psicométricas de las escalas que constituyen dicho inventario:

– La primera escala corresponde precisamente al *autoengaño mórbido* que se describe como la dificultad del sujeto para darse cuenta de los efectos adversos de un problema, negándolo o rechazando argumentos plausibles que se le brindan. El autoengaño clínico también se refiere a cuando el sujeto es bien consciente o se da perfecta cuenta del problema, incluso lamentándose del mismo, aunque no adopta soluciones o pretende que estas vengan desde fuera. Por último, cuando el sujeto generaliza el autoengaño a toda su vida diaria y se instala en una forma de vivir engañosa entonces hablamos de mixtificación (modus vivendi mixtificado).

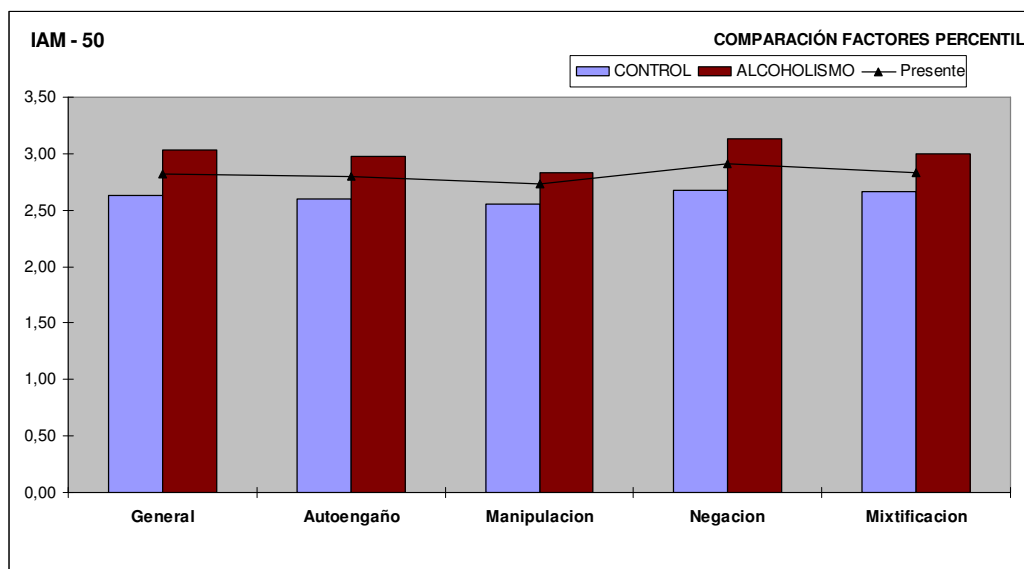
– La segunda escala corresponde a la *manipulación*. *Manipular* sería el intento de modificar en provecho propio las emociones y el entendimiento del interlocutor. La persona autoengañada, y más aún mixtificada, lo que pretende cuando manipula no es tanto engañar como obtener un beneficio. El bromista –por ejemplo- sería un manipulador emocional que no encajaría en este concepto; sí lo haría en cambio el estafador, que no pretende tanto el engaño como la utilización del otro en provecho propio.

– La tercera escala concierne a los *mecanismos de negación*. *Negación* es replicar que algo no existe, no es verdad, o no es como alguien cree o afirma pese a las evidencias presentadas. Dejar de reconocer algo, no admitir su existencia. La negativa persistente a dejarse influir por las evidencias externas también indica el funcionamiento del mecanismo de negación”.

– Por último, la cuarta escala es la de *mixtificación*. El *comportamiento mixtificado* apunta a una vida basada en el engaño (“engaño como forma de vida”) que se extiende a todos los ámbitos del quehacer diario y aísla al sujeto del medio (aunque aparentemente se relacione con otras personas) sumergiéndolo en una burbuja de realidad espuria y deletérea que además le separa del mundo por una coraza de mistificación que le obstaculiza la comprensión del mensaje y la comunicación con de los demás, sobre todo cuando este choca con el propio interés, entonces su pensamiento se hace irreductible. Al tiempo procura mantener una falsa apariencia, puramente defensiva, o derivar dicha defensividad hacia la misantropía con conductas hurañas y evitativas. Con frecuencia presenta actitud egoísta y una visión egocéntrica del mundo.

En la gráfica *comparación control-alcohólicos* podemos comprobar que el grupo control está significativamente por debajo del percentil de autoengaño mórbido. El grupo de alcohólicos queda significativamente por encima tanto en la escala general de autoengaño, como en el resto de subescalas, algo menor la de manipulación

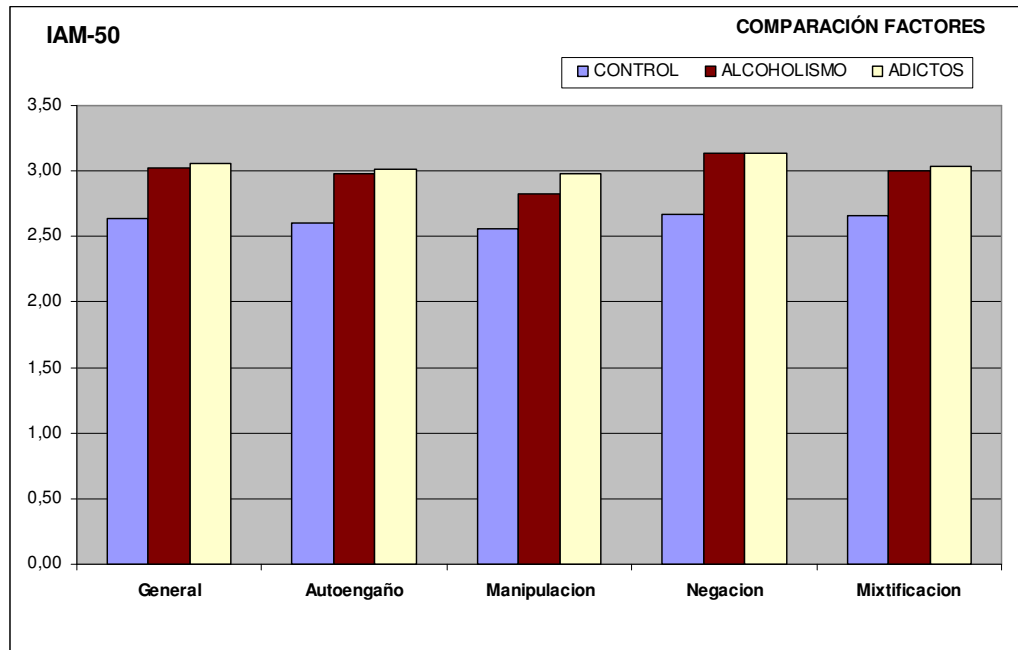
Comparación control-alcohólicos



$N = 533$ Control=233 Alcohol= 300 ($p \leq 0,02$)

La comparación entre adictos y alcohólicos es prácticamente superponible salvo en la subescala manipulación que es más alta entre los adictos (ver gráfica *comparación control-alcohólicos-adictos*)

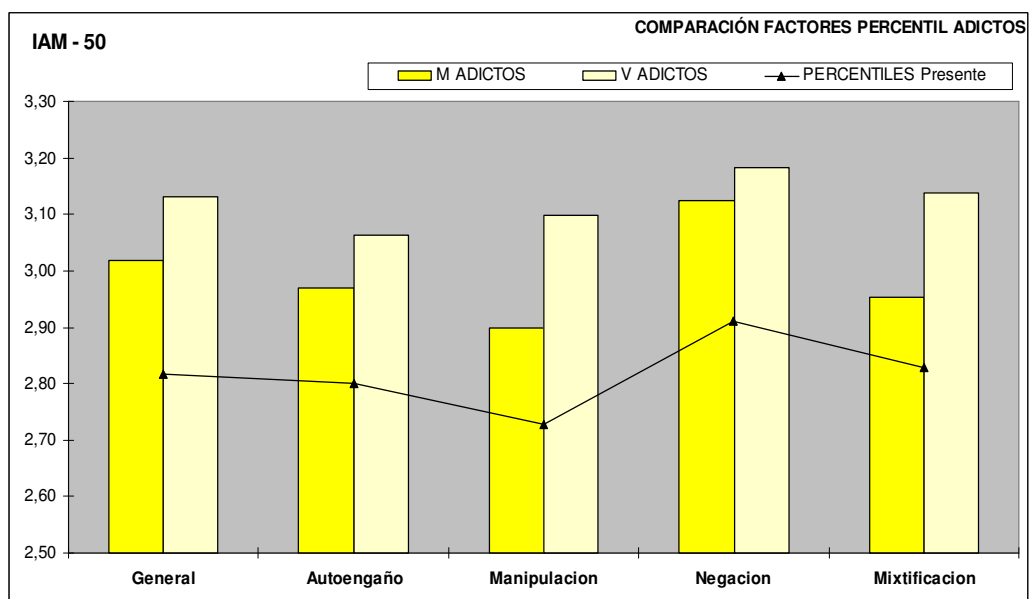
Comparación control-alcohólicos- adictos



$N= 811$ Control= 233 Alcohol= 300 Adictos= 278 ($p \leq 0,02$)

Si diferenciamos mujeres y varones adictos comprobaremos que estos últimos tienen puntuaciones significativamente más elevadas en todas las escalas: (Ver gráfica *comparación mujeres y varones adictos*)

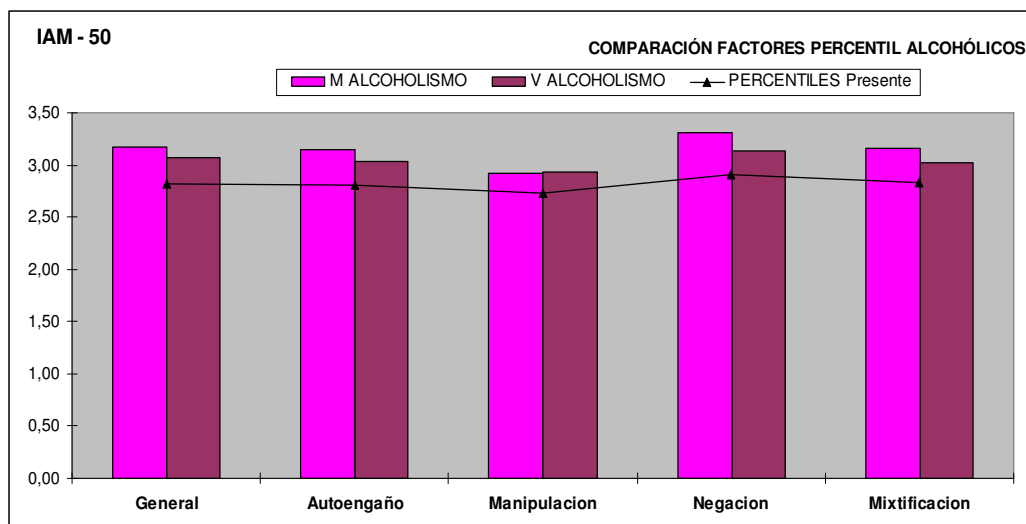
Comparación mujeres y varones adictos



$N= 300$ Varones= 188 Mujeres = 112 ($p \leq 0,02$)

La situación anterior se invierte si comparamos mujeres y varones alcohólicos, aquí las mujeres puntúan más en todas las escalas salvo en manipulación, donde se igualan los percentiles. (Ver gráfica *comparación mujeres y varones alcohólicos*)

Comparación mujeres y varones alcohólicos



$N = 278$ Varones = 213 Mujeres = 65 ($p \leq 0,02$)

El autoengaño y la mixtificación

La relación del adicto con el mundo está regida por el imperativo de la necesidad. A dicho respecto el alcohólico y el adicto (tanto en estado de intoxicación como en abstinencia) no es veraz ni mendaz. Responde inmutablemente lo que le interesa, como un sociópata que utiliza a los demás. Vive un mundo de “virtualidad acomodaticia” donde la realidad (su realidad) es indistinguible de la ficción. Donde se funden y confunden los límites de lo real y lo imaginario. Donde ningún testimonio es fiable porque viven esclavos de la necesidad, automatizando la respuesta (siempre a conveniencia) y venciendo cada vez más hacia el autoengaño no patológico en principio y el autoengaño mórbido ulteriormente. (Ver diagrama “*dinámica del autoengaño mórbido*”)

El infantilismo, la ingenuidad de la mentira de un niño tiene un carácter acomodaticio y primitivo fácilmente comprensible por el adulto que no juzga con severidad el engaño. El adicto involucre en sus capacidades intelectivas y regresa emocionalmente aproximándose a un niño en su forma acomodaticia y un tanto primitiva de mentir (o decir verdad). Simplemente afirma lo que le interesa, sea o no veraz, Sin embargo la sociedad no disocia las componentes cognitiva o emocional de la mentira la carga punitiva común en todas las culturas Todo se perdona salvo que mientas. Mentir es ofrecer al interlocutor una información cuasi psicótica, no creíble, que requiere esfuerzo interpretativo. El adicto, a fuer de autoengañarse y engañar a los demás acaba

con una imagen denostada de difícil restitución. Es el precio que tendrá que pagar por ser enfermo de la mentira.

La mentira es exógena, relacional y contiene elementos superyoicos que la aproximan al marco moral. La mentira por ejemplo culpa y remordimientos. El engaño en cambio es más bien endógeno, más íntimo si se prefiere y contiene elementos estructurales que le acercan al marco (contexto) yoico. El engañador cambia su forma de ser (sociopatía adquirida).

Diagrama: “dinámica del autoengaño mórbido”



Como hemos podido ver varias son las razones por las que un sujeto miente y numerosas son las explicaciones al respecto. Enseguida diré que la necesidad perentoria genera el engaño y la necesidad mantenida el autoengaño. Los trastornos mentales en su mayor parte mantienen alguna forma de autoengaño basal; por ejemplo una anoréxica ignora su eventual temor al rechazo público, bastantes adictos cree que nadie sabe que lo son.

La persona autoengañada necesita creer lo que cree. En un principio sí podía ser consciente de su (propio) engaño, pero, a base de repetírselo y –sobre todo- de precisarlo, acaba creyéndolo. Realmente lo requiere para afrontar su día a día, por tanto lo interioriza y funde en su yo hasta que lo automatiza.

Si el engaño se ve reforzado por una necesidad acuciante (o se repite por necesidades menos apremiantes pero al fin y al cabo se repite) entonces la mentira necesaria se transforma en autoengaño (“falacia flagrante que el sujeto asume como auténtica”. Uno de los elementos que confieren carta de naturaleza al autoengaño es una necesidad sentida percibida como vital abrumadora, imperativa e insoslayable. La suma necesidad nubla la mente y anula la voluntad. No hace falta que dicha necesidad lo sea objetivamente, basta con que el sujeto lo sienta así. Sin embargo la sociedad no disocia las componentes cognitiva o emocional de la mentira la carga punitiva común en todas las culturas y muy especialmente en la anglosajona. (Ver diagrama “dinámica del autoengaño mórbido”)

El autoengaño cronificado aboca hacia la mixtificación, un grado aún mayor donde el autoengaño además de contaminar el discurso adicto se extiende a su *modus vivendi* ensimismando y aislando aún más al sujeto sumergiéndolo en una burbuja de realidad espuria y deletérea que además le separa del mundo por una coraza de mistificación. El autoengaño – como pudimos ver- cumple una función homeostática de equilibrio transitorio en el sujeto normal. En el alcohólico, el adicto y en otros trastornos mentales, el autoengaño nunca es homeostático ni equilibrante, ni tampoco tiene un carácter transitorio, sino que provoca una transformación estructural que intercepta la toma de conciencia y por tanto la curación del sujeto.

Para desmontar el autoengaño es imprescindible percatarse de la necesidad subyacente al mismo, sin esperar que el sujeto se dé cuenta de su autoengaño. Por ejemplo una joven adolescente con dependencia emocional de un chico que no la quiere, no será nunca consciente de su autoengaño porque su amor por el le hará creer que es correspondida, interpretando como signos inequívocos de amor lo que no son más que gestos compasivos. La necesidad subyacente es el acto de querer y la virtualidad de ser querida, una vez detectada dicha necesidad el siguiente paso es descubrir e identificar las inercias y automatismos.

La mentira –como el olvido- forma parte de la memoria transformándose y haciendo difícil el retorno al origen. Indagar retrospectivamente en el autoengaño hasta llegar al engaño original es un recorrido tórpido y penoso, repleto de dificultades defensivas y trampas metafóricas a través de esa espesa maraña que es la mente humana. El denominado autoengaño mórbido - cuando forma parte indistinguible del yo- se convierte en un obstáculo insalvable para el insight, para la toma de conciencia del problema exasperando a familiares, allegados e incluso al profesional porque impermeabiliza la recepción de mensajes terapéuticos al afectado.

El autoengaño mórbido es nocivo por dos razones: bloquea la llegada de consejos beneficiosos mediante la denominada *coraza mistificadora* que no es sino un conjunto de mecanismos defensivos morbosos al sujeto del mensaje terapéutico aislándole en su mundo de erróneas creencias e impidiendo al sujeto la toma de conciencia del problema, sumergiéndole en un rosario interminable de procesos mentales que no hacen sino autoalimentar su estado adictivo.

El autoengaño mórbido arraiga en la memoria afectiva donde puede permanecer en estado latente durante meses y años, pudiendo aflorar ante un acontecimiento precipitante por lo común de cierta relevancia emocional, de añadidura, este autoengaño latente o larvario es propio de sujetos que consiguieron deshabitarse. (Ver diagrama “dinámica del autoengaño mórbido”)

Dicho autoengaño latente suele emerger mediante precipitantes emocionales. Para entenderlo citemos el caso de una adolescente que cree superada su dolorosa dependencia de un exnovio cuando, al cabo de los años, al verle y hablar de nuevo con él, se da cuenta de que sus sentimientos reaparecen, de que su dependencia estaba latente por más que equivocadamente creyera lo que “quería creer”.

De la misma manera, un adicto cree falsamente estar curado hasta que un estímulo de cierta envergadura (una nochevieja, una celebración, un acontecimiento traumático, un duelo, un hecho luctuoso, etc.) o una estimulación suave o mantenida (un pensamiento de autosuficiencia, unas miradas de reojo al bar todos los días) van despertando el deseo latente, dormido, pero no extinguido. También es típico el caso del individuo que espontáneamente siente deseos de “probarse” o mantener un comportamiento pro-adictivo con falsos argumentos (ya estoy bien, por una vez no pasa nada, etc.). El autoengaño acompaña al deseo. Hay que disociarlos para que el uno no de falsa cobertura al otro. ..

Este proceso es la principal causa de recaída en sujetos rehabilitados, es la forma más maligna de autoengaño porque pasa desapercibida incluso para aquellos que hicieron un programa de prevención de recaídas y de abordaje del autoengaño. En realidad es como una enfermedad que permanece e irrumpe cuando menos lo espera uno

No existe recuperación con ciertas garantías que no pase por un dilatado trabajo terapéutico sobre el autoengaño. Para empezar, hay que quebrar esa coraza impermeabilizante de autoengaño como primer paso para conseguir un insight eficaz y sobre todo para cimentar lo que será un trabajo eficaz contra el autoengaño latente, factor primun de la mayor parte de recaídas tardías.

Las ilusorias justificaciones, los falsos razonamientos no pueden caber en quien ha hecho un decidido trabajo sobre el autoengaño, de manera que cuando rebrote o emerja un deseo latente, la fuerza de la razón lo identifique y ponga en marcha mecanismos de neutralización eficaces, o que al menos –si recae- sepa en todo momento por qué lo ha hecho, sin trampas ni engaños, lo cual es la primera piedra para convertir una recaída en una recidiva, o –lo que es lo mismo- para levantarse antes de caer del todo.

El autoengaño es la suma de numerosos autoengaños (mayores y menores) catalizados por un estilo de autoengaño que contamina el modo de pensar y actuar del adicto. (Ver diagrama “dinámica del autoengaño mórbido”). Los profesionales a veces se desesperan por la cantidad de equívocos respecto al alcohol que mantienen los pacientes a pesar de las evidencias y los progresos. Y cuando todo parece que se va corrigiendo, reaparece un nuevo autoengaño que puede ser la emergencia de otro latente o bien un juicio erróneo incorporado a la razón por mor de ese estilo de autoengaño que filtra y sesga la realidad. A dicho respecto es primordial no solo corregir los autoengaños parciales sino ese “estilo de autoengaño” perpetuador del problema que podemos adivinar mediante maniobras cognitivas simples observando el estilo de pensamiento general y el particular referido a su problema adictivo y a las particulares circunstancias de cada paciente. Dicho de otra manera, un sujeto que adquiere conciencia del problema y decide solucionarlo con la ayuda de profesionales, aunque parece que ha adquirido un insight adecuado, puede tener autoengaños o creencias latentes que retroalimenten la recaída sin siquiera saberlo el sujeto, por ejemplo exponiéndose a riesgos innecesarios o trivializando conductas proadictivas que ignora. También pueden emerger pasado el tiempo desde un estado de latencia y sorprender al sujeto y al terapeuta presentándose en forma de – por ejemplo- actitudes predisponentes al consumo o estados de disforia que ponen en peligro la abstinencia del sujeto.

Conclusión

Recapitulando: hemos visto que en sujeto normal la mentira convencional aboca hacia un autoengaño no patológico que no suele ser nocivo

Sin embargo, si en el sujeto adicto el engaño se ve reforzado por una necesidad acuciante (o se repite por necesidades menos apremiantes pero se repite) entonces la mentira necesaria se transforma en autoengaño (“falacia flagrante que el sujeto asume como auténtica”. El autoengaño cronificado aboca hacia la mixtificación, un grado aún mayor donde el autoengaño además de contaminar el discurso adicto se extiende a su modus vivendi ensimismando y aislando aún más al sujeto sumergiéndolo en una burbuja de realidad espuria y deletérea que además le separa del mundo por una coraza de mistificación. El autoengaño –como pudimos ver- cumple una función homeostática de equilibrio transitorio en el sujeto normal. En el alcohólico, adicto y otros tipos de trastornos mentales, el autoengaño nunca es homeostático ni

equilibrante, ni tampoco tiene un carácter transitorio, sino que provoca una transformación estructural que intercepta la toma de conciencia y por tanto la curación del sujeto.

Referencias

- 1- Nyberg D. "The varnished truth". University of Chicago Press. 1994 ISBN (cloth) 0-226-61051-9
- 2- Sims, A. "Symptoms in the mind. An introduction to descriptive Psychopathology" (3th ed.). 2003 Elsevier Limited Oxford
- 3- Teasdale MA "Change in cognition during depression - psychopathological implications: discussion paper". *Journal of the Royal Society of Medicine* Volume 76 December 1983 University of Oxford Department of Psychiatry
- 4- Yaling Yang, bs and A Raine, Localisation of increased prefrontal white matter in pathological liars. *The British Journal of Psychiatry* (2007) 190: 174-175. © 2007 The Royal College of Psychiatrists
- 5- Yaling Yang, ; & alls. Localization of Deformations Within the Amygdala in Individuals With Psychopathy *Arch Gen Psychiatry*. 2009; 66(9):986-994.
- 6- Giannetti E. *Lies we Live By: the Art of Self-deception* London: Bloomsbury, 2000.
- 7- Giannetti Eduardo. *Autoe-engano*. Sao Paulo. Companhia das Letras. 1998
- 8- Taylor S.E., Brown J. "Positive Illusions and Well-Being Revisited Separating Fact From Fiction". *American Psychological Association. Psychological Bulletin*. July 1994 Vol. 116, No. 1, 21-27
- 9- Taylor R, Hick R. Believed cues to deception: Judgments in self-generated trivial and serious situations. (2007, Sep). *Legal & Criminological Psychology*.
- 10- Sommer, V., *Lob der Luge. "Tauschung und Selbsttauschung bei Tier und Mensch"*, 1992 C.H. Beck, Munchen.
- 11- Kirby, Steve. "Telling lies? An exploration of self-deception and bad faith." *European Journal of Psychotherapy, Counselling & Health*, Jun2 003, Vol. 6 Issue 2, p99-110, 12p
- 12- Mele, A "Self-Deception Unmasked", Princeton, 2001,: Princeton University Press
- 13- Mele, A "Recent Work on Self-deception," *American Philosophical Quarterly*, 1987. 24: 1-17
- 14- .Patten, D. "How do we deceive ourselves?" *Philosophical Psychology*, Jun 2003, Vol. 16 Issue 2, p229, 18p;
- 15- Smith D. "Natural-Born Liars". (2005, June). *Scientific American Mind*.
- 16- Monts, J. Kenneth; Zurcher Jr., Louis A.; Nydegger, Rudy V "Interpersonal self-deception and personality correlates". *Journal of Social Psychology*, Oct77, Vol. 103 Issue 1, p91, 9p
- 17- Trivers R. *The Elements of a Scientific Theory of Self-Deception*.(2006) Department of Anthropology, Rutgers University, 131 George Street, New Brunswick, New Jersey 08901-1414, USA
- 18- Neil Van Leeuwen D. S. *The Spandrels of Self-Deception: Prospects for a Biological Theory of a Mental Phenomenon* *Philosophical Psychology* Vol. 20, No. 3, June 2007, pp. 329-348
- 19- Ekman P. "Why don't we catch liars? - Truth-Telling, Lying and Self-Deception". 1996. *Social Research*, Fall,
- 20- Blanco P López P, Sirvent C "Psicopatología del autoengaño en adictos ". (2006) *Publimed. Congreso Virtual de Psiquiatría*

Correspondencia:

Carlos Sirvent
Fundación Instituto Spiral. Madrid.
c/ Marqués de Valdeiglesias, 2
28004 Madrid
Tel. (915) 00.00.50
Fax. (915) 22.00.77
Email: csr@institutospiral.com



Trabajo seleccionado para su publicación en la revista *Psicologia.com*, de entre los presentados al XII **Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis 2011**.

Cite este artículo de la siguiente forma (estilo de Vancouver):

Sirvent C, Moral MV, Blanco P, Rivas C, Quintana L, Campomanes G. Vivir en el engaño. *Psicologia.com* [Internet]. 2011 [citado 06 Sep 2011]; 15:30. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10401/4351>