

Sobre Doxasticismos y Anti-Doxasticismos: Hacia un Mapeo del Problema Tipológico de los Delirios

On Doxasticisms and Anti-Doxasticisms: Mapping the Typology Problem of Delusions

Pablo López-Silva; Miguel Nuñez de Prado Gordillo; Víctor Fernández-Castro

RESUMEN

Uno de los principales problemas de la filosofía de la psicopatología contemporánea consiste en definir qué tipo de estados mentales son aquellos que denominamos delirantes. A esto se le ha denominado el “problema tipológico de los delirios”. El principal objetivo de este artículo es examinar las principales alternativas filosóficas contemporáneas a este problema: el doxasticismo—de acuerdo con el cuál los delirios deben ser caracterizados como creencias—y al anti-doxasticismo—el cuál niega el estatuto doxásticos de los delirios y ofrece una caracterización alternativa. Para examinar el debate, el artículo presentará las principales características de ambas posiciones y sus fundamentos. Después, examinaremos los principales argumentos esgrimidos contra el doxasticismo y las respuestas y contraargumentos por parte de las alternativas doxásticas. Finalmente, expondremos algunas cuestiones conceptuales y desafíos abiertos relacionados con el debate y que, a nuestro juicio, deberían de marcar la hoja de ruta de los filósofos de la mente interesados en los delirios en los próximos años.

Palabras Claves: Delirio; Doxasticismo; Anti-doxasticismo; Creencia; Imaginación; Psicosis.

ABSTRACT

One of the most fundamental problems within current philosophy of psychopathology has to do with how to define which mental states should be regarded as delusional. This has been called the typology problem of delusions. This paper clarifies the main philosophical arguments for the dominant alternatives to this problem in current literature: doxasticism, that characterizes delusional states as abnormal beliefs, and anti-doxasticism, that claims that delusions should not be characterized as beliefs and offers a number of alternatives. After, we examine their respective counterarguments and replies and conclude with some of the most important open challenges in the debate in order to motivate further conceptual and empirical research.

Keywords: Delusions; Doxasticism; Anti-Doxasticism; Beliefs; Imaginings; Psychosis.



Journal of the Philosophy of History
Resistances

INFORMACIÓN

<https://doi.org/10.46652/resistances.v3i6.95>

ISSN 2737-6222 |

Vol. 3 No. 6, 2022, e21095

Quito, Ecuador

Enviado: Julio 22, 2022

Aceptado: Septiembre 20, 2022

Publicado: Octubre 04, 2022


Publicación continua

Sección Dossier | Peer Reviewed



AUTORES

 Pablo López-Silva
Universidad de Valparaíso - Chile
pablo.lopez@uv.cl

 Miguel Nuñez de Prado Gordillo
Universidad de Granada - España
m.nunnezdep.gor@ugr.es

 Víctor Fernández-Castro
Universidad de Granada - España
vfernandezcastro@ugr.es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Este trabajo fue financiado por el proyecto FONDECYT n° 1221058 “La arquitectura del delirio” de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID) del Gobierno de Chile y por el proyecto FACSOS 2/2021 de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Valparaíso (otorgados a Pablo López-Silva). [Ver a final]

Agradecimientos

N/A

Nota

Algunas secciones de este trabajo se basan en la Tesis doctoral “Mental Health Without Mirrors. A non-descriptivist approach to mental health and the intervention with people with delusions”, presentada por Miguel Nuñez de Prado en la Universidad Autónoma de Madrid.

PUBLISHER

RELIGACIÓN
CICSHAL
Centro de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades desde América Latina

1. El problema tipológico de los delirios

En su *magnus opus* –*Allgemeine Psychopathologie*– Karl Jaspers (1963), define al delirio como la marca por excelencia de la psicosis, y luego de ser incluido en la lista de síntomas de primer rango de Schneider (1959), el fenómeno se transforma en una de las pistas clínicas más fundamentales para el diagnóstico de condiciones como la esquizofrenia por gran parte del siglo pasado (Peralta & Cuesta, 1999; López-Silva, 2021; cf. Murray & Guattone, 2021). Sin embargo, las últimas versiones del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5 y DSM-5-TR; APA, 2013; 2022) eliminan el trato preferencial a los delirios en el diagnóstico de la esquizofrenia, y con esto, su rol diagnóstico se encuentra bajo escrutinio en la actualidad. Desde un punto de vista conceptual, el delirio atrae la atención de filósofos y científicos cognitivos por las diversas formas en las que desafía algunas de las nociones más fundamentales acerca de la mente humana (Stephens & Graham, 2000; Bortolotti, 2011; Gerrans, 2014; López-Silva & Cavieres, 2021; 2022; Kusters, 2021).

Uno de los problemas más fundamentales que surge de la observación del delirio tiene que ver con definir el tipo de estado mental que instancian los reportes clínicos. Sabemos que la forma de acceso por excelencia al fenómeno de los delirios son los reportes verbales de los pacientes, esto es, lo que los pacientes nos dicen. Así, cuando Geraldine, por ejemplo, me dice que su café está amargo, con altos grados de certeza podemos deducir que Geraldine está reportando una *experiencia sensorial de tipo gustativa*. Cuando Geraldine me pregunta cómo sería ser un búho y volar durante la noche en medio de grandes árboles, su reporte verbal es el reporte de un estado *cognitivo de tipo imaginativo*. En ambos casos podemos definir con claridad cuál es el estado mental a la base de tales reportes; podemos identificar la modalidad experiencial (sensorial o cognitiva) que informa los reportes de Geraldine respectivamente. Sin embargo, ¿qué ocurre cuando una persona me dice que las casas que rodean su patio están insertando pensamientos por un orificio en su cráneo? ¿O qué ocurre cuando un sujeto indica que le está creciendo otra cabeza en su cuello? Al problema que surge al intentar definir el tipo de estado mental que instancian los reportes delirantes se le ha denominado el *Problema Tipológico de los Delirios* (López-Silva, 2016; 2021; López-Silva & Cavieres, 2022).

Para algunos, este problema podría parecer un asunto excesivamente –o puramente– conceptual; algo que podría preocupar más a filósofos que a psiquiatras. Nosotros diferimos con este enfoque. Gran parte de la investigación clínica de los delirios en la actualidad descansa en la idea de que este fenómeno corresponde a un tipo específico de estado mental. Imaginemos que los delirios instancian un tipo de estado mental M. Una idea ampliamente extendida en la investigación experimental sobre los delirios es que M es resultado de un determinado conjunto de procesos cerebrales, conductuales y sociales, y que las alteraciones en esos procesos típicos de producción de M serían los responsables del origen y mantenimiento de los delirios. Por lo tanto, sin la definición tipológica M, la investigación empírica sobre este fenómeno carecería de un modelo de funcionamiento normal que hiciera las veces de guía (López-Silva, 2016; 2021). Otra idea ampliamente extendida es que para producir avances en la psicoterapia con personas con delirios necesitamos comprender qué tipo de estado mental son los delirios y cómo este tipo de estado mental se suele modificar o cómo interactúa con distintas formas de intervención. Por lo tanto, la discusión del problema tipológico no constituye un mero ejercicio teórico, sino que un problema práctico para la psicopatología y la psiquiatría actual también.

En la literatura actual, existen al menos dos grandes conjuntos de posturas respecto a la conceptualización tipológica de los delirios. Por un lado, el enfoque doxástico entiende el fenómeno como un tipo de creencia (generalmente irracionales, patológicas, o no normativas en algún sentido); por otra parte, el antidoxasticismo, engloba alternativas que se oponen abiertamente al doxasticismo (López-Silva & Cavieres, 2021; 2022). La existencia de importantes diferencias prácticas y conceptuales entre estos enfoques invitan a la clarificación y mapeo de las alternativas disponibles. Tomando esto en consideración, este artículo se dedicará a examinar las dos propuestas dominantes en el debate tipológico de los delirios, clarificando sus fundamentos filosóficos y evaluando su atractivo explicativo en el contexto de la forma en que pueden contribuir al avance de la investigación general sobre los delirios.

2. Entre Doxasticismo y Anti-Doxasticismo: clarificando las alternativas

Tal como señalábamos, actualmente existen dos grandes alternativas al problema tipológico. Por una parte, el denominado *enfoque doxástico* indica que los reportes delirantes instancian un tipo de creencia (Bayne & Pacherie, 2005; Bortolotti, 2010; 2014; Bortolotti & Miyazono, 2014; Clutton, 2018; López-Silva, 2016; 2021; 2022; Miyazono, 2019). Para este enfoque, los delirios son creencias que carecen de ciertas características paradigmáticas pero que, con todo, pueden considerarse como creencias (Bayne, 2010; López-Silva, 2022). Esta conceptualización de los delirios como creencias es un lugar común en la literatura científica y clínica. Por ejemplo, la neuropsiquiatría cognitiva considera los delirios como creencias irracionales y asume que la investigación sobre los mismos debe partir de una comprensión en profundidad de los procesos que regulan normalmente la producción de creencias (e.g., Coltheart, 2007; Corlett et al., 2019; Connors & Halligan, 2020). Desde un punto de vista nosológico, la definición del fenómeno en manuales de diagnóstico tradicionales como el DSM (APA, 2022, pp. 102-103) indica lo siguiente:

Los delirios son creencias fijas que no son susceptibles de cambio a la luz de las pruebas en su contra. [...]. Los delirios se consideran extravagantes si son claramente inverosímiles, incomprensibles para los miembros de la misma cultura y no proceden de experiencias de la vida corriente... [...] La distinción entre un delirio y una creencia firme es a veces difícil de realizar. En parte depende del grado de convicción con el que se mantiene la creencia a pesar de las pruebas claras o razonables en contra de su veracidad. (APA, 2022, pp. 102-103; traducción de los autores)¹

Esta noción estándar del concepto de delirio ha sido objeto de numerosas críticas. Como consecuencia de esto, el denominado enfoque antidoxástico reúne a una serie de estrategias que niegan que los delirios sean creencias desde diversos puntos de vista (dimensión negativa). A su vez, este tipo de argumentación asume que es necesario proponer otras alternativas que expliquen el fenómeno (dimensión positiva; Berrios, 1991; Currie, 2000; Currie & Jureidini, 2001; Egan, 2008; Frankish, 2009; 2012; Graham, 2010; Hamilton, 2006; Hohwy & Rajan, 2012; Murphy, 2012; Radden, 2010; Sass, 1994; Schwitzgebel, 2012; Tumulty, 2011; 2012). Las siguientes secciones están dedicadas a la clarificación de los fundamentos filosóficos de ambas posturas, para así construir un mapeo general de la discusión contemporánea.

¹ La traducción está basada prácticamente en su totalidad en la versión en castellano del DSM-5, dado que no hay cambios significativos en la sección citada entre el DSM-5 y el DSM-5-TR.

2.1. Sobre los Fundamentos Filosóficos del Doxasticismo Clásico

Aunque las teorías doxásticas comparten la tesis de que los delirios deben entenderse como creencias, existen dos grandes marcos filosóficos para entender las características principales de este tipo de estado mental, y por tanto de los delirios: el *interpretacionismo* y el *disposicionalismo*². De acuerdo con el interpretacionismo, el significado de las adscripciones mentales agota el significado de las actitudes, esto es, el significado de qué es una creencia o un deseo no es más que las adscripciones de esos estados mentales a un sujeto (Slors, 2015, p. 19). Este enfoque indica que las adscripciones no describen estados internos (funcionales, neurológicos, fenoménicos, etc.) de los portadores de actitudes; sin embargo, sí acepta algún tipo de descripción de patrones intencionales abstractos (Mölder, 2010) o estados disposicionales (Slors, 2015). Por ejemplo, Mölder (2010, p. 82) afirma que “la adscripción de estados mentales descubre un patrón intencional, que no es una mera cuestión de proyección de los intérpretes”, mientras que Slors (2015, p. 24), sostiene que, por ejemplo, decir que alguien hizo algo por un estado mental particular significa que ‘sus acciones surgieron de un estado que habría producido el comportamiento B1...Bx bajo las circunstancias C1...Cx’. La descripción de estos patrones o disposiciones emerge cuando el intérprete atribuye el estado mental guiado por ciertos ideales normativos. Tales ideales, en la versión clásica de la postura interpretacionista, apelan a una norma fija de explicabilidad (Davidson, 2001), de predictibilidad (Dennett, 1987) o de sociabilidad (Mölder, 2010), aunque versiones más recientes de esta posición (e.g., Sánchez-Curry, 2018) abogan por el pluralismo respecto a los estándares que guían la interpretación.

Una de las defensas más sistemáticas del doxasticismo interpretacionista en la literatura puede ser encontrada en el trabajo de Lisa Bortolotti (2010; 2011; 2012; 2018; Bortolotti & Miyazono, 2015; Miyazono & Bortolotti, 2014). En su versión del interpretacionismo, una creencia puede ser atribuida a un agente si y sólo si es: (a) portadora de contenido, es decir, evaluable en términos de su verdad o falsedad; (b) epistémicamente racional, esto es, debe basarse en evidencia suficiente y responder a la contra-evidencia; (c) procedimentalmente racional, esto es, debe estar bien integrada en el sistema de creencias del agente y mantener algunas relaciones inferenciales apropiadas con los otros estados mentales del agente; y (d) agencialmente racional, es decir, debe motivar la acción y su respaldo debe estar basado en buenas razones intersubjetivas (Bortolotti, 2010; 2011; 2012).

Por otro lado, las teorías disposicionalistas sobre la creencia entienden que las creencias y otros estados mentales son disposiciones, esto es, propiedades de la persona que solo se manifiestan en ciertos contextos. La posición de Schwitzgebel (2002; 2013; 2021) ofrece una de las defensas más completas y recientes del disposicionalismo. De acuerdo con el autor, los estados mentales en general, y las creencias en particular, se identifican con estereotipos disposicionales (*Dispositional Stereotypes*).

² Más recientemente, Clutton (2018), ha presentado otra defensa del doxasticismo que rechaza estos dos marcos teóricos y propone en su lugar una teoría cognitivo-fenomenológica de la creencia. Sin embargo, el presente trabajo no discutirá esta posición, en primer lugar, porque la mayor parte de las discusiones entre el doxasticismo y el anti-doxasticismo se han dado dentro de los marcos teóricos interpretacionista y disposicionalista; en segundo lugar porque, aunque no desarrollaremos aquí este argumento, desde nuestro punto de vista la propuesta de Clutton puede entenderse como un tipo especial de disposicionalismo, cuyos principales argumentos ya se encuentran en defensas disposicionalistas del doxasticismo como la de Bayne y Pacherie (2005; véase más abajo).

Del mismo modo en que la *solubilidad* del azúcar solo se manifiesta en contacto con el agua, o la *inflamabilidad* de la gasolina en contacto con el fuego, las creencias sólo se manifiestan en contextos determinados. Por ejemplo, se dice que creemos que está lloviendo cuando respondemos afirmativamente a la pregunta “¿Está lloviendo?” o si cogemos un paraguas para salir a la calle. La noción de estereotipo sirve en este contexto para enfatizar la idea de que el conjunto de expectativas que atribuimos a alguien que decimos que tiene una creencia dada es difuso. De manera que, cuando decimos que alguien tiene una creencia específica como creer que está lloviendo, podemos esperar que evite mojarse cogiendo un paraguas. Sin embargo, estas expectativas no siempre tienen que cumplirse, por ejemplo, si a la persona en cuestión no le importa mojarse. En particular, la teoría disposicional de Schwitzgebel identifica la creencia con un conjunto de disposiciones que incluyen no solo disposiciones conductuales, sino que también cognitivas y fenoménicas (Schwitzgebel, 2002).

Precisamente, Bayne y Pacherie (2005; Bayne y Pacherie, 2004^a; 2004^b) se han basado en el disposicionalismo de Schwitzgebel para defender una versión particular del doxasticismo. De acuerdo con estos autores, existen varios rasgos importantes de la teoría disposicionalista que permiten explicar algunos aspectos relevantes del delirio. Por ejemplo, un rasgo importante de la teoría de Schwitzgebel, que contrasta con otro tipo de teorías disposicionales, es el énfasis en la disposición a sentir o experimentar ciertas cosas. De acuerdo, con Bayne y Pacherie, esta disposición se manifiesta en las creencias delirantes en el grado de convicción, por ejemplo, a creer que uno está muerto en el caso de personas con el síndrome de Cotard. Otro ejemplo relevante es la idea de Schwitzgebel de que no siempre dejamos de atribuir una creencia a una persona cuando esta no manifiesta algunos de los rasgos estereotípicos de la creencia. En ciertos contextos, sí podemos explicar o justificar la falta de manifestación de los comportamientos o experiencias relevantes apelando a factores inusuales del contexto. Bayne y Pacherie (2005), emplean esta idea para argumentar que las anomalías perceptivas, afectivas y motivacionales que parecen estar involucradas en algunos delirios (e.g., la sensación de extrañeza al percibir una cara conocida en el caso del síndrome de Capgras) excusan al paciente de manifestar las disposiciones cognitivas estereotipadas asociadas a su creencia—por ejemplo, el no actuar de acuerdo con ciertas expectativas asociadas a la creencia.

2.2. Sobre los Fundamentos del Anti-Doxasticismo

Pese a su enorme influencia en la literatura científica y clínica sobre los delirios, el doxasticismo ha sido objeto de numerosas críticas (Berrios, 1991; Currie, 2000; Currie & Jureidini, 2001; Egan, 2008; Frankish, 2009; 2012; Graham, 2010; Hamilton, 2007; Hohwy & Rajan, 2012; Murphy, 2012; Radden, 2010; Sass, 1994; Schwitzgebel, 2012; Stephens & Graham, 2006; Tumulty, 2011; 2012; Young, 1999). En gran medida, estas críticas parten del mismo marco teórico interpretacionista o disposicionalista que sustenta las defensas clásicas del doxasticismo. Antes de desarrollar sus argumentos, vamos a exponer algunas de las alternativas que se han elaborado para entender los delirios desde marcos no-doxásticos.

Una de las alternativas anti-doxásticas más discutidas fue desarrollada por Gregorie Currie y colaboradores (Currie, 2000; Currie y Jureidini, 2001; Currie y Ravenscroft, 2002). Esta posición, conocida con el nombre de *modelo metacognitivo*, defiende que los estados delirantes se generarían por un fallo en las capacidades para identificar o regular correctamente los estados mentales propios.

Según Currie y sus colegas, los estados delirantes son en realidad estados imaginativos que la persona falla en identificar como tal y, por tanto, confunden con estados de creencia. En otras palabras, las personas con delirios parecen creer que P, pero en realidad están imaginando P. Su fallo de identificación les hace creer que creen que P cuando en realidad lo están imaginando. Aplicado al caso del síndrome de Cotard, el modelo metacognitivo afirma que la persona simplemente imagina que está muerta, pero un fallo en su capacidad de identificar su estado mental como uno de imaginar le lleva a afirmar que está muerta como si realmente lo creyese.

Otra versión del anti-doxasticismo propone que los estados delirantes están en algún punto a medio camino entre ser y no ser creencias. Este es el tipo de posición que ha defendido el propio Schwitzgebel (2012), en respuesta al doxasticismo de Bortolotti, así como Tumulty (2011; 2012), en respuesta a las defensas de Bortolotti, Bayne y Pacherie. Ambas críticas parten de la teoría disposicionalista desarrollada por Schwitzgebel revisada en la sección anterior, de acuerdo con la cual tener una determinada creencia no es más que tener un conjunto de tendencias a actuar, pensar o sentir ciertas cosas en determinadas situaciones; tendencias que, en la psicología popular —o *folk psychology*—, solemos asociar con tener dicha creencia. Ahora bien, aunque en general las personas exhiban todas o la mayoría de las propiedades disposicionales que solemos asociar con una creencia, Schwitzgebel (2012) y Tumulty (2011; 2012), argumentan que también podemos encontrar casos intermedios, donde algunas de las propiedades disposicionales se exhiben, pero otras no. Por poner un ejemplo, aunque identificamos la creencia en la igualdad de género con decir ciertas cosas (decir que creemos en la igualdad cuando se nos pregunta), sentir otras (indignarnos al ver imágenes de la brecha salarial) o actuar de ciertas maneras (no beneficiar a los hombres en el acceso a cierto puesto de trabajo por el mero hecho de serlo), existen casos donde un individuo puede exhibir unos rasgos, pero no otros. Del mismo modo, nos dice Schwitzgebel (2011):

La persona que sufre el delirio de Capgras, que afirma, aparentemente con sinceridad, que un ser querido ha sido sustituido por un impostor, puede no reaccionar de la forma que parecería normal; puede, por ejemplo, hacer pocos esfuerzos por encontrar al ser querido supuestamente desaparecido, puede seguir viviendo con el “impostor”, puede reconocer la inverosimilitud de su afirmación delirante y, sin embargo, hacer poco por revisar o defenderla. (Schwitzgebel, 2011, p. 14)

Por tanto, para Schwitzgebel y Tumulty, los delirios no serían creencias, sino estados mentales que estarían en los límites entre ser y no ser una creencia (e.g., “creencias medio locas”, en términos de Schwitzgebel, 2012); como mucho, entenderlos como creencias obedecería a intereses pragmáticos (facilitar la comunicación), pero no sería del todo correcto indicar que lo son, ya que las personas fallan en mostrar los perfiles disposicionales paradigmáticamente asociados a este tipo de estado mental.

Por último, examinaremos una posición que podría entenderse como un híbrido entre la posición de Currie y la de Schwitzgebel, esto es, la propuesta de las *bimaginaciones* (*bimagination*, resultado de unir “*belief*” e “*imagination*”). Propuesta por Egan (2008), este enfoque parte de una concepción mínimamente representacional de la mente, de acuerdo con la cual creer, imaginar o desear es tener ítems representacionales con cierto contenido que juegan un rol específico en nuestra economía cognitiva. De este modo, podemos caracterizar un estado mental en función de lo que representa y del rol funcional que juega en nuestros sistemas cognitivos. Desde este punto de vista, las creencias juegan un rol específico; por ejemplo, generan cierto tipo de comportamientos, se encuentran en ciertas relaciones inferenciales con otras creencias o estados afectivos, o intervienen en la planificación de la acción.

Para Egan, los estados delirantes son casos de estados intermedios entre los estados de creencia e imaginación, en tanto que parecen desempeñar una función en la economía cognitiva que se identifica parcialmente con la de las creencias y parcialmente con la de los estados imaginativos. Por ejemplo, aunque las personas con delirios parecen comportarse de acuerdo con cómo uno se comportaría al tener una creencia (e.g., aquellas con el síndrome de Capgras aseveran que sus familiares son impostores, llegando en casos muy extremos a agredirlos para probar que lo son), también se comportan de forma incongruente con el contenido de lo que aseveran (p. ej., siguen aceptando los cuidados de sus familiares). Además, como en el caso de los estados imaginativos, los estados delirantes son independientes de la evidencia y tienen un potencial inferencial restringido. Sin embargo, al contrario que los estados imaginativos, los estados delirantes suelen producir una tensión con otras creencias y producir estados emocionales diferentes. Por tanto, argumenta Egan, podemos entender los delirios como estados que comparten roles funcionales con los estados de creencia e imaginación sin cumplir todas sus características funcionales de pleno derecho; es decir, como “*bimaginaciones*”.

3. El problema tipológico de los delirios a debate: los argumentos Anti-Doxasticistas

A pesar de las distintas variantes del anti-doxasticismo, la gran mayoría comparte una estructura argumental común. El argumento en contra del doxasticismo es ligeramente distinto en función de si el marco de partida es el interpretacionismo o el disposicionalismo. En el caso de los antidoxasticismos intepretacionistas, el argumento toma la forma de lo que, en términos de Bortolotti (2010; 2012), podríamos llamar la Objeción de la Restricción Racional:

Premisa 1: Se puede atribuir a A la creencia de que p si el estado mental de A cumple con ciertas restricciones de racionalidad (es decir, tiene contenido y es epistémica, procedimental y agencialmente racional).

Premisa 2: Los casos de delirio (al menos muchos de ellos) no cumplen una o todas estas restricciones de racionalidad.

Conclusión: Por lo tanto, los delirios (o al menos muchos de ellos) no cuentan como creencias.

Como hemos expuesto anteriormente, un ejemplo comúnmente empleado en defensa de la premisa 2 es el delirio de Capgras, en el que la persona afirma que un allegado ha sido sustituido por un impostor o impostora de aspecto idéntico. Muchas personas con delirio de Capgras no actúan ni razonan con base en lo que afirman creer: por ejemplo, siguen viviendo y relacionándose con el impostor como lo hacían con el ser querido sustituido, a menudo ni siquiera intentan buscar a este último, o no aportan razones suficientes para su afirmación, ni resuelven ciertas contradicciones, por ejemplo, no ofrecen ninguna “excusa” de por qué el impostor conoce todos los detalles de su relación con el ser querido sustituido (Coltheart et al., 2011).

Una segunda variante de este argumento antidoxasticista se centra más en la idea que muchas personas con delirios no muestran sistemáticamente los patrones conductuales, cognitivos o fenomenológicos que cabría esperar si realmente creyeran el contenido de sus afirmaciones delirantes; en otras palabras, que sus delirios no se ajustan adecuadamente a los roles causales estereotípicos de la creencia. A esta segunda variante, más centrada en las teorías dispocionalistas de la creencia, podemos referirnos entonces como el argumento del Perfil Causal Estereotípico (Miyazono y Bortolotti, 2014; Miyazono, 2019), cuya estructura argumentativa es la siguiente:

Premisa 1: Puede atribuirse con veracidad a A la creencia de que p si el estado mental de A tiene los roles causales característicos o estereotípicos de la creencia; es decir, si se dan ciertas condiciones contextuales, se observan ciertos patrones conductuales, cognitivos o fenomenológicos.

Premisa 2: Los delirios (al menos muchos de ellos) no desempeñan las funciones causales características de las creencias.

Conclusión: Por lo tanto, los delirios (o al menos muchos de ellos) no cuentan como creencias.

Por tanto, en esta segunda variante, el argumento no pone el foco en la incoherencia o fallas de racionalidad de las personas con delirios, sino más bien en la desviación conductual, cognitiva o experiencial de la persona con respecto a los patrones que generalmente se asocian a una creencia. Se puede apreciar claramente que los enfoques antidoxásticos niegan el estatus de creencia a los delirios sobre la base de que, o bien las personas con delirios no se comportan, razonan o sienten como sería racional esperar de ellas si realmente creyeran el contenido delirante, o bien sus delirios no muestran los roles causales estereotípicos de las creencias.

A pesar de las diferencias de matiz, ambas variantes del argumento antidoxástico toman como punto de partida tres tipos de relaciones: la relación entre lo que la persona dice (i.e., el contenido delirante) y la evidencia disponible; la relación entre el contenido delirante y otros estados mentales de la persona (e.g., otras creencias, deseos, etc.); y la relación entre el contenido delirante y lo que la persona hace. Sin embargo, el peso del argumento antidoxástico recae en los últimos dos tipos de relaciones; al fin y al cabo, como ha sido señalado en ambas veredades de debate, muchas de nuestras creencias no se sustentan bien en la evidencia disponible, pero no por ello dejamos de considerarlas como creencias (Bortolotti, 2012; Schwitzgebel, 2012). Las objeciones antidoxásticas que atacan las dos relaciones restantes (delirio-otros estados mentales y delirio-acción) reciben el nombre de la Mala Integración (*bad integration*) y la objeción de la Doble Contabilidad (*double-bookkeeping*), respectivamente (Bortolotti, 2010; 2011; 2018; Gallagher, 2009; Sass, 1994).

Por un lado, la mala integración se refiere a los “errores evidentes en el razonamiento deductivo, o a no obedecer las reglas inferenciales básicas que rigen las relaciones entre las creencias y otros estados intencionales” (Bortolotti, 2010, p. 62, traducción de los autores); es decir, a mostrar inconsistencias entre actitudes o estados mentales. De este modo, la mala integración compromete el supuesto de la racionalidad procedimental o de las relaciones causales apropiadas entre las creencias y otros estados intencionales. Un ejemplo claro de este tipo de fallo sería una persona con síndrome de Cotard que afirmara estar muerto y, al mismo tiempo, creyese estar respirando.

Por otro lado, la doble contabilidad es un fenómeno en el que un determinado agente, a pesar de afirmar que cree que p , se comporta de forma incoherente con lo que afirma creer; en otras palabras, el agente muestra incoherencias entre creencia y comportamiento. Esta doble contabilidad compromete la suposición de la racionalidad agencial o de las relaciones causales apropiadas entre la creencia y la acción. Un claro ejemplo sería el caso de una persona con delirio de Capgrass que afirmara que su pareja es una impostora que quiere envenenarle, pero, sin embargo, se comiese la comida que le prepara todos los días. De esta manera, la argumentación antidoxástica en sus distintas variantes ejerce presión sobre la idea de que los delirios se ajustan a las normas de racionalidad constitutivas de la creencia o a su perfil causal estereotípico. El peso de este argumento recae fundamentalmente en dos objeciones: la objeción de la doble contabilidad y la objeción de la mala integración. Por un lado, desde el punto de vista del interpretacionismo, la doble contabilidad supondría una objeción que

muestra una ruptura de la racionalidad procedimental, mientras que la mala integración supone una violación de la racionalidad agencial. Por otro lado, desde el punto de vista disposicionalista, la doble contabilidad supone la ausencia de relaciones causales apropiadas entre el delirio y la acción, mientras que la mala integración apunta a la carencia de conexiones causales adecuadas entre el delirio y otros estados mentales.

4. Las respuesta Doxasticistas

A pesar de estas objeciones, los autores pro-doxasticistas –tanto de corte interpretacionista como disposicionalista– han intentado dar cuenta de los desafíos antidoxásticos. Tanto Bortolotti (2010; 2011; 2012; Bortolotti & Miyazono, 2014), como Bayne & Pacherie (2005; Bayne & Pacherie, 2004a; 2004b) han propuesto soluciones que podríamos llamar de tipo *revisionista*, en tanto que no proponen una modificación radical del fondo teórico del interpretativismo y el disposicionalismo, sino más bien la introducción de ciertos cambios o “reformas” en la forma de entender dichas posiciones.

4.1. La Respuesta Interpretacionista

La defensa de Bortolotti se basa en el rechazo de las dos premisas principales del argumento de la restricción racional. Para Bortolotti, no solo podemos cuestionar la suposición de que los delirios no cumplen las restricciones de racionalidad (ya que algunos de ellos sí lo hacen), sino que también podemos cuestionar si estas restricciones de racionalidad reflejan de hecho cómo funcionan nuestras prácticas cotidianas de adscripción de creencias. A este respecto, la estrategia de Bortolotti es doble: en primer lugar, plantea la cuestión empírica de si realmente los delirios no cumplen las normas de racionalidad epistémica, procedimental y agencial; en segundo lugar, plantea la cuestión conceptual de si estos criterios, entendidos de forma estricta, permiten dar cuenta de cómo de hecho interpretamos muchos de nuestros patrones habituales de comportamiento en términos de creencias, incluso cuando no actuamos de forma estrictamente racional.

En primer lugar, en lo que respecta a las objeciones de la mala integración y la doble contabilidad, parece que muchas personas con delirios de hecho razonan y actúan con base en sus delirios (Young, 1999; López-Silva, 2016). Bortolotti (2010, pp. 69-70, 164-165) recoge muchos ejemplos de esto en la literatura clínica. Por ejemplo, las personas con el delirio de Cotard a veces dejan de comer y de bañarse; además, a veces justifican por qué, a pesar de estar supuestamente muertos, pueden moverse y hablar, por ejemplo, apelando a que ya se encuentran en el más allá. Por otro lado, muchas personas con síndrome de Capgras integran su creencia delirante con otras creencias o experiencias. Por ejemplo, una persona a quien se le pidió que explicara por qué el supuesto impostor tenía el anillo que le había regalado a su mujer, respondió que el anillo no era el mismo, sino uno muy parecido. En otro caso, ante la pregunta de por qué no había denunciado la desaparición de su mujer a la policía, la persona respondió que la policía nunca habría creído que su mujer había sido sustituida por extraterrestres. Hasta cierto punto, estos sujetos integraron sus estados delirantes en su sistema de creencias.

En segundo lugar, Bortolotti señala que la literatura científica ofrece muchos casos de mala integración o doble contabilidad en personas sin delirios, cuyo comportamiento y experiencias son sin embargo entendidos habitualmente en términos doxásticos. Dos ejemplos paradigmáticos son los casos de juicios estadísticos y las disonancias cognitivas. En un estudio ya clásico, Tversky y Kahneman (1974), presentaron la siguiente viñeta a un grupo de sujetos:

Descripción: Linda tiene 31 años, es sincera y muy brillante. Se licenció en filosofía. En su época de estudiante se preocupaba mucho por las cuestiones de discriminación y justicia social y también participaba en manifestaciones antinucleares.

Después se pidió a los participantes que evaluaran la probabilidad de una serie de juicios, entre ellos los siguientes:

- (i) Linda es cajera de un banco
- (ii) Linda es cajera de un banco y participa activamente en el movimiento feminista.

El 85% de los participantes juzgaron que (i) era menos probable que (ii), violando así la regla de conjunción. Sin embargo, este fallo de racionalidad procedimental no nos conduce a pensar que los participantes realmente no creen que (ii) era más probable; en todo caso, diremos que tienen una creencia “irracional”, o no suficientemente bien articulada.

El segundo ejemplo es el de la disonancia cognitiva. Muchas personas mantienen creencias contradictorias entre sí, o fallan sistemáticamente en comportarse de acuerdo con lo que dicen que creen. Un ejemplo habitual es el de la persona creyente que cree que Dios es un ser omnipotente y, al mismo tiempo, incapaz de hacer el mal, o el de la persona atea que, en momentos de necesidad, recurre al rezo. En ambos casos, encontramos incoherencias entre distintas cosas que una persona dice creer, o entre lo que dice creer y su comportamiento. Sin embargo, resulta extraño decir que la persona creyente no cree realmente en la existencia de Dios, mientras que la persona atea sí.

Esta evidencia empírica lleva a Bortolotti a dos conclusiones. En primer lugar, que las objeciones de la mala integración y la doble contabilidad imponen criterios de racionalidad que a menudo ni siquiera pueden aplicarse a la evaluación de casos no clínicos. En segundo lugar, Bortolotti concluye que los criterios de racionalidad epistémica, procedimental y agencial no deberían considerarse como constitutivos de nuestras prácticas de adscripción de creencias, a riesgo de no incluir una amplia gama de creencias irracionales cotidianas. Al contrario, la autora propone que dichas normas de racionalidad del interpretativista deben considerarse como criterios normativos que guían parcialmente nuestra práctica de atribución de creencias; no como condiciones necesarias para que a un agente se le atribuya de forma veraz una determinada creencia, sino como ideales regulativos que se tienen en cuenta –aunque no exclusivamente–, a la hora de decidir si alguien merece una determinada atribución de creencia. En este sentido, Bortolotti propone una revisión del interpretacionismo de acuerdo con la cual un agente racional es simplemente aquel cuyo comportamiento es inteligible; es decir, aquel cuyo comportamiento puede racionalizarse conectando sus actos con alguna razón, independientemente de que dicha razón sea intersubjetivamente buena o no, e independientemente de que el agente muestre un patrón de actividad globalmente racional en un sentido fuerte.

4.2 La Respuesta Disposicionalista

De manera análoga a la de Bortolotti, el enfoque de Bayne y Pacherie (2005; Bayne y Pacherie, 2004^a; 2004^b) puede considerarse como un intento de rechazar el argumento del rol causal estereotípico contra el doxasticismo. Para ello, Bayne y Pacherie siguen también una estrategia dual. En primer lugar, los autores reúnen pruebas similares que demuestran que muchas personas con delirios exhiben de hecho los patrones conductuales, cognitivos y fenomenológicos que cabría esperar de alguien que creyese realmente en el contenido del delirio; por tanto, la segunda premisa del argumento antidoxasticista no estaría tan justificada empíricamente como asumen los antidoxasticistas (Bayne & Pacherie, 2004a, p. 6).

En segundo lugar, Bayne y Pacherie (2004^a; 2005), también atacan la primera premisa, es decir, la conceptual. En concreto, los autores enfatizan el hecho de que la concepción disposicionalista de la creencia presupone una cláusula *ceteris paribus*, es decir, una condición de “en igualdad de condiciones, estándar o normal”. Para Bayne y Pacherie, es cierto que las desviaciones sistemáticas del perfil causal estereotípico de una creencia impiden que atribuyamos dicha creencia a una persona, sin embargo, esto únicamente es así en situaciones típicas o normales. Partiendo de esta base, los autores caracterizan la adscripción de creencias como una actividad contexto-dependiente: si las desviaciones del estereotipo disposicional se pueden excusar apelando a alguna característica no estándar del contexto de evaluación, entonces podemos seguir atribuyendo con veracidad la creencia a la persona. Esta cláusula *ceteris paribus* se encuentra en la propia teoría disposicionalista de Schwitzgebel (2002; 2013; 2021). Como vimos anteriormente, para Schwitzgebel tener cierta creencia está asociado en la psicología “folk” o popular con tener cierto conjunto estereotípico de disposiciones conductuales, cognitivas y fenomenológicas; cuando atribuimos creencias, por tanto, lo que hacemos es intentar determinar si el perfil de un agente concreto coincide lo suficiente con dicho estereotipo como para merecer una adscripción de creencia completa. Sin embargo, el mismo Schwitzgebel argumenta que, en muchos casos, si no la mayoría, las personas no manifiestan las disposiciones relevantes debido a ciertas circunstancias “atenuantes”. Por ejemplo, uno puede creer, por mucho que disfrute su música, que gran parte de la producción y puesta en escena de Rosalía es un claro ejemplo de apropiación cultural y, sin embargo, no manifestar dicha creencia delante de amigos que son fans acérrimos de la cantante cada vez que uno tiene oportunidad. En este caso, la amenaza de un posible conflicto o el deseo de disfrutar sin más de la música con los amigos excusan adecuadamente las desviaciones del estereotipo causal; es decir, podemos seguir afirmando que la persona tiene las disposiciones relevantes, pero que simplemente no la manifiesta por alguna razón particular. La cláusula *ceteris paribus* queda por tanto cancelada.

En el caso de los delirios, Bayne y Pacherie (2005), sostienen que ocurre algo parecido: muchas de las desviaciones actitud-actitud o actitud-comportamiento observadas en estos casos podrían explicarse satisfactoriamente apelando a la presencia de factores atípicos presentes en el contexto de evaluación. Los autores discuten varios tipos de factores, atendiendo especialmente a las posibles presiones ambientales y a las posibles alteraciones perceptivas, motivacionales o afectivas de la persona. De acuerdo con este argumento, es posible que las personas con delirios no actúen sistemáticamente en concordancia con los delirios para evitar el riesgo de ser hospitalizados o retenidos, para evitar actitudes negativas por parte de terceros, etc. Además, Bayne & Pacherie sostienen que no sería extraño que procesos motivacionales, perceptivos o afectivos anómalos pudieran ser parcialmente responsables de las desviaciones del perfil disposicional de la persona respecto al estereotipo causal de su creencia. Por lo tanto, la idea es que, incluso en los casos en los que las personas con delirios se desvían sistemáticamente del perfil causal estereotipado de la creencia, estas desviaciones pueden excusarse fácilmente apelando a alguna característica atípica de la persona o del contexto.

Finalmente, además de la cláusula *ceteris paribus*, Bayne y Pacherie (2005), apelan también a la función comunicativa de las atribuciones de creencias. Schwitzgebel señala dicha función como uno de los criterios que pueden inclinar la balanza entre decidir atribuir una creencia o no hacerlo en casos donde el perfil conductual, cognitivo y fenomenológico de la persona no se ajusta del todo al estereotipo causal de la creencia en cuestión³. Partiendo de esta base, Bayne y Pacherie (2005), argumentan que si “una desviación del estereotipo no puede excusarse o explicarse (...), el hecho de que el atribuidor atribuya o no la creencia dependerá del contexto de la atribución de la creencia y de cuáles sean sus intereses” (p. 181).

3 Sin embargo, como señala Tumulty (2011), Bayne y Pacherie (2005) pasan por alto que, para Schwitzgebel (2002), esta función comunicativa solo determina la conveniencia de una determinada atribución, no su valor de verdad; este depende exclusivamente del grado de ajuste entre el perfil disposicional de la persona y el estereotipo causal de la creencia que se atribuye. Por tanto, apelar a esta función comunicativa no puede ofrecer una defensa robusta del doxasticismo.

En conclusión, tanto Bortolotti como Bayne & Pacherie ponen sobre la mesa varias estrategias para resistir las distintas variantes del argumento anti-doxasticista. En primer lugar, ambas señalan que la evidencia empírica disponible muestra que, en numerosas ocasiones, las personas con delirios sí se comportan de acuerdo con lo que dicen creer. En segundo lugar, ambas defensas del doxasticismo enfatizan el carácter inadecuado de cualquier teoría de la creencia (sea el interpretacionismo o el disposicionalismo) que considere la atribución de estados mentales como una práctica rígida, regida por un conjunto cerrado de criterios inamovibles. Habitualmente, atribuimos creencias a personas que no se comportan de la manera esperable dadas las creencias que suscriben; en numerosas ocasiones, además, esta práctica de atribución involucra la consideración de distintos factores del contexto o de la persona que podrían justificar dichos fallos o desviaciones de nuestras expectativas. Lo anterior pone de manifiesto el problema de rechazar la concepción doxástica de los delirios sobre la base de unos criterios demasiados estrictos, ya que eso nos conduciría a rechazar también la posibilidad de entender como creencias una gran cantidad de casos no clínicos que habitualmente caracterizamos en tales términos.

5. Algunas cuestiones abiertas

Este artículo ha intentado examinar y clarificar los fundamentos filosóficos de las alternativas dominantes en la filosofía de la mente contemporánea al denominado problema tipológico de los delirios, esto es, el doxasticismo y al anti-doxasticismo. Si bien la argumentación doxástica es capaz de lidiar con la mayoría de las críticas propuestas por el bando anti-doxástico, es claro señalar que el debate está lejos de estar resuelto. Lo anterior, porque ambas posiciones parecen acomodar intuiciones compartidas tanto por personas expertas como por no expertos en el tema. A su vez, ambas alternativas logran explicar parcialmente la evidencia disponible y sugieren nuevas implicaciones para la investigación empírica y el tratamiento de los delirios. Ante este estado del arte surgen una serie de desafíos e implicancias conceptuales y prácticas para ambas alternativas, desafíos que proponen la necesidad de seguir progresando en la discusión. Revisemos brevemente algunos de estos desafíos con el fin de lograr estimular discusiones futuras en la comunidad.

Desde un punto de vista conceptual, existe un asunto fundamental respecto del concepto de *folk psychology* que la discusión asume acerca de las maneras en que las personas interpretan estados mentales de otros. Acá, el enfoque doxástico parece tener cierta ventaja ya que las personas tienden a interpretar los delirios como creencias automáticamente, independiente de si hay o no inconsistencias actitud-comportamiento o actitud-actitud. El análisis acerca de la justificación y consistencia de los estados doxásticos es posterior y retroactivo, por lo que podría prestarse para la hiperintelectualización del fenómeno mismo. Ahora, si bien Green, Hauser & Troyakov (2018), ha logrado proveer algo de evidencia cualitativa para este asunto, un desafío acá es mejorar la calidad de la evidencia en este aspecto de la discusión incluyendo, por ejemplo, el rol que la propia mentalización del atribuyente de creencias y el andamiaje social juega en el proceso de atribución de delirios *qua* creencias (Miyazono & Salice, 2021). Sobre esto, Murphy (2012), pregunta si la *folk psychology* realmente ofrece un marco conceptual pre-teórico adecuado y exhaustivo para analizar las experiencias y comportamientos delirantes. Esto es, sin duda, un problema ya identificado por Jaspers (1963), quién sugería la existencia de una importante brecha de comprensión entre el paciente psicótico y el sujeto no-psicótico, por lo que apelar a la *folk psychology* podría estar ignorando la existencia de esta brecha y las dificultades que propone para entender los procesos de atribución de creencia.

Un segundo asunto conceptual con tintes prácticos tiene que ver con las consecuencias del debate en el concepto mismo de creencia, y como esto afecta las concepciones de salud mental. Si existen creencias irracionales en personas sin sufrimiento psiquiátrico como en el caso de los sujetos delirantes, luego ¿dónde ponemos el límite entre lo psicopatológico y lo irracional pero funcional? A esto podemos denominarle el problema de la demarcación. La flexibilización extrema del concepto de creencia para que pueda ser aplicada al de delirio podría generar que el mismo concepto de delirio pierda su categoría patológica y, por lo tanto, su relevancia clínica. Esto, claramente podría ser problemático, no solo por la intelectualización excesiva de la discusión, sino que por la respectiva invisibilización del sufrimiento psicológico del sujeto que experimenta creencias que son calificadas como delirantes. Acá, creemos que un desafío abierto fundamental es que las categorías clínicas en las cuáles se formulan las discusiones acerca de diversos tipos de delirios puedan ser tomadas en cuenta a la hora de analizar conceptualmente el fenómeno. Es común encontrar confusiones en la literatura cuando se comparan delirios como el de Cotard y Capgras con delirios en esquizofrenia. Esto es problemático porque la naturaleza y contexto de tales fenómenos parece ser sumamente diferente, y pasar por alto este asunto podría estar privando el análisis de elementos in los cuáles tales delirios no pueden entender correctamente (López-Silva et al., 2022). Creemos que la inclusión de ese contexto diagnóstico y todos los elementos anteriormente señalados podrían iluminar nuevas formas de acercarse a las alternativas al problema tipológico en la actualidad, y así, crear un puente entre el debate filosófico en filosofía de la mente y la psiquiatría.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5-TR®). American Psychiatric Pub.
- Bayne, T. (2010). Delusions as doxastic states: Contexts, compartments, and commitments. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 17(4), 329-336.
- Bayne, T., & Pacherie, E. (2004a). Bottom-Up or Top-Down? Campbell's Rationalist Account of Monothematic Delusions. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1353/ppp.2004.0033>
- Bayne, T., & Pacherie, E. (2004b). Experience, belief, and the interpretive fold. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 11(1), 81-86.
- Bayne, T., & Pacherie, E. (2005). In defence of the doxastic conception of delusions. *Mind & Language*, 20(2), 163-188. <https://doi.org/10.1111/j.0268-1064.2005.00281.x>
- Berrios, G. E. (1991). Delusions as "wrong beliefs": A conceptual history. *The British Journal of Psychiatry*, 159(14), 6-13.
- Bortolotti, L. (2010). *Delusions and other irrational beliefs*. Oxford University Press.
- Bortolotti, L. (2011). Double Bookkeeping in Delusions: Explaining the Gap between Saying and Doing. In J. H. Aguilar, A. A. Buckareff, & K. Frankish (Eds.), *New Waves in Philosophy of Action*. Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9780230304253_12
- Bortolotti, L. (2012). In Defence of Modest Doxasticism About Delusions. *Neuroethics*, 5(1), 39- 53. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9122-8>
- Bortolotti, L. (2018). *Delusions in context*. Springer Nature.

- Bortolotti, L., & Miyazono, K. (2015). Recent work on the nature and development of delusions. *Philosophy Compass*, 10(9), 636-645.
- Clutton, P. (2018). A new defence of doxasticism about delusions: The cognitive phenomenological defence. *Mind & Language*, 33(2), 198–217. <https://doi.org/10.1111/mila.12164>
- Coltheart, M. (2007). Cognitive neuropsychiatry and delusional belief. *Quarterly journal of experimental psychology*, 60(8), 1041–1062. <https://doi.org/10.1080/17470210701338071>
- Coltheart, M., Langdon, R., & McKay, R. (2011). Delusional belief. *Annual review of psychology*, 62, 271–298. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131622>
- Connors, M. H. & Halligan, P. W. (2020). Delusions and theories of belief. *Conscious Cogn.* 81.
- Corlett, P. R., Horga, G., Fletcher, P. C., Alderson-Day, B., Schmack, K., & Powers III, A. R. (2019). Hallucinations and strong priors. *Trends Cogn. Sci.* 23(2), 114–127.
- Currie, G. (2000). Imagination, delusion and hallucinations. *Mind & Language*, 15(1), 168– 183. <https://doi.org/10.1111/1468-0017.00128>
- Currie, G., & Jureidini, J. (2001). Delusion, Rationality, Empathy: Commentary on Martin Davies et al.: *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 8(2), 159-162. doi:10.1353/ppp.2001.0006
- Currie, G., & Ravenscroft, I. (2002). *Recreative minds: Imagination in philosophy and psychology*. Oxford University Press.
- Davidson, D. (2001). *Subjective, intersubjective, objective*. Oxford University Press.
- Dennett, D. (1987). *The intentional stance*. MIT Press.
- Egan, A. (2008). Imagination, delusion, and self-deception. In T. Bayne & J. Fernandez (Eds.), *Delusion and Self-Deception: Affective and Motivational Influences on Belief Formation (Macquarie Monographs in Cognitive Science)* (pp. 263-280). Psychology Press.
- Frankish, K. (2009). Delusion: a two-level framework. In M. Broome, & L. Bortolotti (Eds.), *Psychiatry as Cognitive Neuroscience: Philosophical Perspectives* (pp. 269– 280). Oxford University Press.
- Frankish, K. (2012). Delusions, levels of belief, and non-doxastic acceptances. *Neuroethics*, 5(1), 23-27.
- Gallagher, S. (2009). Delusional Realities. En M. R. Broome & L. Bortolotti (Eds), *Psychiatry as Cognitive Neuroscience: Philosophical Perspectives*. Oxford University Press.
- Gerrans. (2014). *The measure of madness*. MIT Press.
- Graham, G. (2010). Are the deluded believers? Are philosophers among the deluded? *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 17(4), 337–339. <https://doi.org/10.1353/ppp.2010.0033>
- Green, H., Hauser, L., & Troyakov, V. (2018). Are delusions beliefs? A qualitative examination of the doxastic features of delusions. *Psychosis*, 10(4), 319-328, DOI: 10.1080/17522439.2018.1528298
- Hamilton, A. (2006). Against the belief model of delusion. In M.C.Chung, K. W. M. Fulford, & G. Graham (Eds.), *Reconceiving schizophrenia* (pp. 217-234). Oxford University Press.
- Hohwy, J., & Rajan, V. (2012). Delusions as forensically disturbing perceptual inferences. *Neuroethics*, 5(1), 5-11. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9124-6>
- Jaspers, K. (1963). *General Psychopathology*. Manchester University Press.
- Kusters, W. (2020). *A Philosophy of Madness: The Experience of Psychotic Thinking*. MIT Press.
- López-Silva, P. (2016). The typology problem and the doxastic approach to delusions. *Unisinos Journal of Philosophy*, 17(2), 202-211. <https://doi.org/10.4013/fsu.2016.172.15>
- López-Silva, P. (2021). La marca de la psicosis: hacia una síntesis del problema tipológico de los delirios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745021001724>

- López-Silva, P. & Cavieres, A. (2021). *La Realidad Transformada: Hacia una Recalibración de la Psicopatología Contemporánea*. SONEPSYN.
- López-Silva, P. & Cavieres, A. (2022). El delirio psicótico como objeto de estudio multidisciplinar para la filosofía de la mente. *Sophia*, 33, 71-90.
- Miyazono, K. (2019). *Delusions and beliefs: A philosophical inquiry*. Routledge.
- Miyazono, K., & Bortolotti, L. (2014). The causal role argument against doxasticism about delusions. *Avant: Trends in Interdisciplinary Studies* (3), 30-50.
- Mölder, B. (2010). *Mind ascribed: An elaboration and defence of interpretivism*. John Benjamins Publishing.
- Murray, R., & Quattrone, D. (2021). The Kraepelian concept of schizophrenia: Dying but not yet dead. *Schizophrenia Research*, 242, 102-105. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.12.005>
- Murphy, D. (2012). The folk epistemology of delusions. *Neuroethics*, 5(1), 19-22. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9125-5>
- Peralta, V., Cuesta, M. J., (1999^a). Diagnostic significance of schneider's first-rank symptoms in schizophrenia. Comparative study between schizophrenic and non-schizophrenic psychotic disorders. *Br. J. Psychiatry J. Ment. Sci.* 174, 243–248.
- Radden, J. (2010). *On delusion*. Routledge.
- Sanchez-Curry, D. S. (2020). Interpretivism and norms. *Philosophical studies*, 177(4), 905-930. <https://doi.org/10.1007/s11098-018-1212-6>
- Sass, L. A. (1994). *The paradoxes of delusion: Wittgenstein, Schreber and the schizophrenic mind*. Cornell University Press.
- Schneider, K. (1959). *Clinical Psychopathology*. Grune & Stratton.
- Schwitzgebel, E. (2002). A phenomenal, dispositional account of belief. *Noûs*, 36(2), 249-275. <https://doi.org/10.1111/1468-0068.00370>
- Schwitzgebel, E. (2012). Mad belief? *Neuroethics*, 5(1), 13-17. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9127-3>
- Schwitzgebel, E. (2013). A dispositional approach to attitudes: Thinking outside of the belief box. In N. Nottelman (Ed.), *New essays on belief* (pp. 75-99). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9781137026521_5
- Schwitzgebel, E. (2021). The Pragmatic Metaphysics of Belief. In C. Borgoni, D. Kindermann, & A. Onofri (Eds.), *The Fragmented Mind*. Oxford University Press.
- Slors, M. (2015). Interpretivism and the Meaning of Mental State Ascriptions. *Studia Philosophica Estonica*, 10(2), 18-27.
- Stephens, G. L. & Graham, G. (2000). *When Self-Consciousness Breaks*. MIT Press.
- Stephens, G. L., & Graham, G. (2006). The delusional stance. In M. C. Chung, K. W. M. Fulford, & G. Graham (Eds.), *Reconceiving schizophrenia* (pp. 193-216). OUP
- Tumulty, M. (2011). Delusions and dispositionalism about belief. *Mind & language*, 26(5), 596- 628. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0017.2011.01432.x>
- Tumulty, M. (2012). Delusions and not-quite-beliefs. *Neuroethics*, 5(1), 29-37. <https://doi.org/10.1007/s12152-011-9126-4>
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases, *Science*, 185, 1124–31.
- Young, A. W. (1999). Delusions. *The Monist*, 82(4), 571–589. <http://www.jstor.org/stable/27903656>

AUTORES

Pablo López-Silva. Doctor en Filosofía (Universidad de Manchester, Reino Unido). Máster en Investigación en Filosofía (Universidad de Manchester, Reino Unido). Diplomado en Docencia Universitaria (Universidad de Valparaíso, Chile). Diplomado en Apego y Cuidados Tempranos (Pontificia Universidad Católica de Valparaíso). Licenciado en Psicología (Pontificia Universidad Católica de Valparaíso). Título Profesional de Psicólogo (Pontificia Universidad Católica de Valparaíso). Profesor Adjunto, Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Chile. Profesor de Post- grado, Instituto de Filosofía, Universidad de Valparaíso, Chile. Investigador Joven (Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad, MIDAP-Santiago de Chile).

Miguel Nuñez de Prado Gordillo. Grado en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid, Máster en Lógica y Filosofía de la Ciencia por la Universidad de Salamanca, Doctorando en Psicología Clínica y de la Salud por la Universidad Autónoma de Madrid. Personal Investigador y Docente en Formación en la Universidad Autónoma de Madrid hasta abril de 2022. Actualmente trabaja como Ayudante de Investigación en el Centro de Investigación Mente, Cerebro y Conducta (Universidad de Granada).

Víctor Fernández-Castro. Investigador Postdoctoral Juan de la Cierva en el Departamento de Filosofía I de la Universidad de Granada (España). Anteriormente estuvo adscrito al LAAS-CNRS (Universidad de Toulouse, CNRS) y en el Instituto Jean Nicod, (DEC, ENS, PSL Research University) en Francia. Obtuvo su Doctorado en Filosofía de la Mente en la Universidad de Granada. Sus principales áreas de interés son la filosofía teórica de la mente y la psicología y sus aplicaciones en áreas como la robótica social, los trastornos mentales o la filosofía social.

Financiamiento: Este trabajo fue financiado por el proyecto FONDECYT n° 1221058 “La arquitectura del delirio” de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID) del Gobierno de Chile y por el proyecto FACSO 2/2021 de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Valparaíso (otorgados a Pablo López-Silva). El trabajo también recibió apoyo de la Fundación BBVA por medio de la Beca Leonardo 2021 para Investigadores y Creadores Culturales y del Ministerio Español de Ciencia e Innovación por medio de la Ayuda de Investigación Juan de la Cierva IJC2019-040199-I (otorgados a Víctor Fernández Castro). El trabajo también se realizó por medio del apoyo del Ministerio Español de Ciencia e Innovación - Proyecto Las Raíces Sociales de la Salud Mental PID2021-126826NA-I00 (otorgado a Víctor Fernández Castro y Miguel Nuñez de Prado Gordillo).