

La bifurcación de la conciencia ante el dolor: un modelo integrador de autoengaño, sufrimiento y transformación

The Bifurcation of Consciousness in the Face of Pain: An Integrative Model of Self-Deception, Suffering and Transformation

Juan Francisco Calvillo Taracena

Universidad Galileo de Guatemala

Ciudad de Guatemala, Guatemala

Doctorado en Administración de Empresas
y Capital Humano

profeifcalvillo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5754-2551>

Recibido: 11/02/2025

Aceptado: 11/05/2025

Publicado: 28/06/2025

Calvillo Taracena, J. F. (2025). La bifurcación de la conciencia ante el dolor: un modelo integrador de autoengaño, sufrimiento y transformación. *Revista Científica Avances en Ciencia y Docencia*, 2(1), 85-93. <https://doi.org/10.70939/revistadiged.v2i1.34>

Resumen

OBJETIVO: Proponer un modelo procesual que explique cómo la conciencia responde al dolor emocional, integrando los aportes de Daniel Goleman, Eckhart Tolle y la terapia EMDR. **MÉTODO:** Análisis teórico y construcción conceptual basada en la integración de enfoques psicológicos, neurobiológicos y espirituales sobre el procesamiento del dolor. **RESULTADOS:** Se presenta el Modelo de Bifurcación de la Conciencia ante el Dolor, estructurado en tres etapas: aparición del dolor, bifurcación del nivel de conciencia y dirección del proceso hacia la integración o la distorsión emocional. **CONCLUSIÓN:** El modelo permite comprender cómo el nivel de metacognición determina si el dolor psíquico se transforma en crecimiento o se perpetúa como sufrimiento, ofreciendo una herramienta útil para la psicoterapia, la educación emocional y el desarrollo personal.

Palabras clave:

conciencia, dolor emocional, autoengaño, metacognición, modelo integrador

Abstract

OBJECTIVE: To propose a process model that explains how consciousness responds to emotional pain, integrating the contributions of Daniel Goleman, Eckhart Tolle, and EMDR therapy. **METHOD:** Theoretical analysis and conceptual construction based on the integration of psychological, neurobiological, and spiritual approaches to pain processing. **RESULTS:** The Bifurcation Model of Consciousness in the Face of Pain is presented, structured in three stages: the emergence of pain, the bifurcation of consciousness, and the direction toward emotional integration or distortion. **CONCLUSION:** The model offers insight into how the level of metacognition determines whether psychic pain becomes growth or repetitive suffering, providing a useful framework for psychotherapy, emotional education, and personal development.

Keywords:

consciousness, emotional pain, self-deception, metacognition, integrative model

Introducción:

El dolor psíquico es una experiencia inevitable en la vida humana. Desde heridas emocionales tempranas hasta pérdidas, rupturas o traumas significativos, todas las personas enfrentan momentos en los que su estabilidad mental y afectiva se ve profundamente desafiada. Sin embargo, más allá del hecho del dolor en sí, lo que marca una diferencia crucial en la trayectoria del sufrimiento humano es la manera en que la conciencia responde ante dicha experiencia. La calidad de esa respuesta determina si el dolor se transforma en aprendizaje o se perpetúa como sufrimiento crónico.

Diversos autores han aportado explicaciones relevantes sobre los mecanismos que median esta respuesta de la conciencia ante el dolor emocional. Daniel Goleman (1995) expone que, para evitar el sufrimiento, la mente reduce su nivel de conciencia mediante mecanismos de autoengaño. Por su parte, Eckhart Tolle (2006) propone que, al disminuir la presencia consciente, se activa el “cuerpo del dolor”, una estructura emocional reactiva que se alimenta de experiencias no procesadas. Desde una perspectiva terapéutica basada en evidencia, Francine Shapiro (2001) ha demostrado que muchas memorias dolorosas quedan atrapadas cuando no son adecuadamente procesadas, como lo evidencia la terapia EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por Movimiento Ocular).

Lo que une a estos tres enfoques es el reconocimiento de que el dolor emocional mal gestionado tiende a cristalizarse como sufrimiento repetitivo. Asimismo, los tres subrayan la importancia del nivel de conciencia como factor determinante para la transformación emocional. Mientras que Goleman representa el enfoque psicológico del autoengaño, Tolle aporta profundidad fenomenológica sobre la conciencia reactiva. En tanto que Shapiro ofrece una base clínica y neurobiológica sobre cómo se almacenan disfuncionalmente las experiencias dolorosas y deben de ser reprocesadas.

Dado su abordaje del sufrimiento psíquico y los mecanismos de transformación interna, esta propuesta se sitúa en el campo de la Psicología Clínica y la Psicoterapia, articulando fundamentos conceptuales con aplicaciones prácticas orientadas al acompañamiento terapéutico.

No obstante, hasta ahora no se ha propuesto un modelo integrador que represente, de forma explícita y procesual, la bifurcación estructural que se produce en la conciencia humana ante una experiencia dolorosa: una ruta que conduce a la integración emocional, y otra que perpetúa la distorsión.

Este artículo propone un Modelo de Bifurcación de la Conciencia ante el Dolor, que sistematiza las rutas posibles que puede tomar la mente humana al enfrentarse con el sufrimiento psíquico. El eje estructurante de este modelo es la metacognición: la capacidad de observar el propio pensamiento y emoción, lo cual actúa como mecanismo decisivo en el rumbo que toma el procesamiento del dolor. Por lo que su integración permite articular un modelo transdisciplinario, vinculando la experiencia subjetiva con mecanismo de intervención concretos.

De forma sucinta, se presenta un modelo conceptual integrador que explique el proceso de bifurcación de la conciencia ante el dolor emocional, articulando los aportes de Goleman, Tolle y la terapia EMDR desde una perspectiva transdisciplinaria.

Materiales y métodos

El presente artículo es resultado de un proceso de construcción teórica fundamentada en el análisis integrador de distintos marcos conceptuales que abordan la relación entre conciencia y dolor emocional. Se parte de una reflexión crítica que identifica un vacío en la articulación de enfoques que, aunque coinciden en la importancia del nivel de conciencia, no han sido sistematizados en un modelo procesual común.

El desarrollo del modelo propuesto surge de una revisión reflexiva de planteamientos de Daniel Goleman sobre el autoengaño, de Eckhart Tolle sobre el cuerpo del dolor, y de la terapia EMDR sobre el reprocesamiento de memorias traumáticas, entendida como una intervención clínicamente validada desarrollada por Francine Shapiro (2018), que facilita la desensibilización y el reprocesamiento adaptativo de recuerdos emocionalmente perturbadores. Esta revisión reflexiva consistió en un análisis conceptual y comparativo de los tres enfoques, identificando patrones compartidos con relación a la respuesta de la conciencia ante el sufrimiento. Adicionalmente, se reconoce que el enfoque de Tolle sobre la presencia consciente guarda paralelismos con el mindfulness clínico desarrollado por Jon Kabat-Zinn (2003, 2022), centrado en la atención plena como recurso terapéutico ante el sufrimiento emocional. Se elaboraron esquemas analíticos para organizar las coincidencias y diferencias, permitiendo estructurar tres etapas que dan forma al modelo: aparición del dolor, bifurcación de la conciencia y dirección del proceso.

A través de este análisis se organizó una secuencia en tres momentos: aparición del dolor, bifurcación de la conciencia y dirección del proceso hacia integración o distorsión.

No se recurrió a técnicas estadísticas ni a población participante, ya que el propósito del artículo es conceptual, orientado a ofrecer un marco explicativo útil para la psicoterapia, la educación emocional y la comprensión profunda del sufrimiento humano desde una perspectiva transdisciplinaria.

Resultados y discusión

El modelo de bifurcación de la conciencia ante el dolor surge de la necesidad de sistematizar un fenómeno humano universal: la manera en que la conciencia responde ante experiencias de dolor emocional. Esta propuesta articula, en un esquema procesual, diversos aportes teóricos que coinciden en la centralidad de la conciencia como factor mediador, pero que hasta ahora no habían sido integrados en una estructura explicativa común. El modelo parte de una premisa clara: el dolor no determina por sí mismo el destino emocional del sujeto; lo decisivo es el modo en que la conciencia lo procesa.

En un primer momento, el modelo contempla la aparición del dolor emocional como punto de partida inevitable. Esta fase no se reduce a la experiencia de una emoción intensa, sino que implica una ruptura interna que confronta al individuo con su vulnerabilidad. En esta etapa inicial, el dolor se presenta como una señal disruptiva que exige una respuesta de adaptación. No obstante, esa respuesta no está garantizada; su calidad dependerá del nivel de conciencia disponible en el sujeto en ese instante.

El segundo momento se define como una bifurcación estructural del nivel de conciencia. Aquí, la mente enfrenta dos rutas posibles: una de procesamiento integrador y otra de procesamiento distorsionado. La elección de una u otra no es deliberada, pero sí está condicionada por la presencia o ausencia de metacognición. La metacognición, entendida como la capacidad de observar los propios pensamientos y estados afectivos sin ser arrastrado por ellos, opera como un umbral entre el procesamiento saludable y el reactivo. En este sentido, la bifurcación no es moral ni voluntaria, sino estructural: depende del grado de presencia consciente que el sujeto pueda sostener frente al dolor. (Dahl, J., Wilson, K. G., & Nilsson, A., 2004)

A partir de esta bifurcación, el proceso se dirige hacia una de dos trayectorias. En el procesamiento integrador, el sujeto reconoce el dolor sin evadirlo, lo acoge como parte de su experiencia y permite que emerjan significados nuevos a partir de él. Este camino se caracteriza por la autorregulación emocional, la ampliación de la conciencia y la transformación del dolor en aprendizaje. En diversos estudios se ha evidenciado que la activación de la metacognición no solo contribuye al bienestar emocional, también incrementa la eficacia de las intervenciones psicoterapéuticas. (Normann & Morina, 2018).

Por el contrario, en el procesamiento distorsionado, el dolor se reprime, proyecta o encapsula. El individuo responde desde patrones automáticos que perpetúan el sufrimiento, repitiendo narrativas internas de victimización, culpa o negación. Este patrón, tan común en quienes han atravesado experiencias dolorosas no resueltas, suele estar relacionado con memorias traumáticas que no han sido integradas. Tal como describe Maté (2023) desde una mirada clínica y compasiva, estas vivencias pueden quedar alojadas en el cuerpo, manifestándose a través de síntomas físicos y reactivándose en momentos de vulnerabilidad emocional.

La práctica de mindfulness ha mostrado ser eficaz en este sentido, al permitir que el individuo mantenga una actitud de observación consciente y no reactiva frente al dolor, favoreciendo así la integración emocional (Kabat-Zinn, 2003, 2022). Este modelo recoge los avances de las terapias metacognitivas, pero lo organiza en un modelo estructural, no solo orientado al abordaje clínico, también aporta al crecimiento personal, mediante el desarrollo de su inteligencia emocional.

Para Anthony Samy (2023), la metacognición ayuda a las personas a ser resilientes y con ello favorecer el aprendizaje. En el modelo aquí planteado, la resiliencia sería el resultado visible y funcional del proceso interno de metacognición, pues esta aparece solo cuando la persona tiene capacidad de observarse así misma de forma consciente y regular su respuesta emocional ante el dolor. Por lo que sin metacognición no hay resiliencia, hay autoengaño.

El modelo incorpora tres referentes teóricos fundamentales. De Daniel Goleman se retoma la noción de autoengaño como mecanismo que reduce la conciencia para evitar el dolor, aunque el modelo aquí lo trasciende, proponiendo una vía alternativa fundamentada en la metacognición. De Eckhart Tolle se extrae el concepto del cuerpo del dolor, entendido como una estructura emocional reactiva acumulada que se activa en ausencia de presencia consciente. Esta idea es reconfigurada desde una perspectiva psicológica, despojándola de su ambigüedad espiritual y vinculándola a procesos de reactividad emocional no resueltos. Este concepto puede entenderse

como una forma condensada de memoria emocional implícita, análoga a la redes disfuncionales de Shapiro (2018) en EMDR. También como un esquema emocional reactivo no verbalizado, tal como lo plantea la psicoterapia cognitivo-emocional (Leahy, 2015). Su activación automática y su resistencia a la regulación consciente lo vinculan con patrones profundos de respuesta aprendida, que operan por fuera del control racional.

Finalmente, de la terapia EMDR desarrollada por Francine Shapiro, se toma el principio según el cual las experiencias traumáticas no procesadas permanecen activas, generando síntomas hasta que son integradas mediante mecanismos de reprocesamiento. A diferencia del enfoque clínico de Shapiro, sustentado en neurociencia y protocolos estructurados, Tolle plantea una visión espiritual de liberación del sufrimiento mediante la presencia. Este modelo articula ambas visiones al ubicar la metacognición como eje universal que permite a la conciencia atravesar el dolor sin ser absorbida por él, independientemente del marco teórico de origen.

La utilidad del modelo no se limita al ámbito clínico. También puede ser aplicado en procesos educativos donde el desarrollo de la conciencia crítica y emocional es prioritario (Gaitán Garavito, 2019). Estudios recientes sobre mindfulness muestran cómo el entrenamiento de la atención plena promueve patrones cerebrales más coherentes con estados de autorregulación emocional, lo cual respalda la eficacia del procesamiento integrador (Lomas et al., 2021).

Desde un enfoque transdisciplinario, este modelo puede ser útil en diversos contextos: clínico, educativo, organizacional y espiritual. En el ámbito terapéutico, ofrece un marco de referencia para comprender por qué ciertas intervenciones fallan cuando no se logra activar la metacognición del paciente. En el campo educativo, puede ser aplicado en programas de alfabetización emocional, permitiendo a las personas identificar sus mecanismos reactivos. En procesos de coaching y desarrollo personal, proporciona una guía clara para acompañar al otro en la transformación consciente del dolor.

Caso simulado 1. Un joven de 22 años, tras vivir una ruptura afectiva, comienza a experimentar insomnio y estados de ansiedad persistente. En lugar de atender conscientemente su dolor, lo reprime y lo sustituye con actividad compulsiva en redes sociales y consumo de contenido distractor. Este patrón, sostenido durante meses, profundiza su malestar. En terapia, al lograr sostener su experiencia emocional con metacognición y sin juicio, reconoce la tristeza, permite el duelo, y resignifica el evento. La ruta cambia de distorsión a integración. Este caso ilustra cómo el acceso o no a la metacognición determina la dirección del proceso.

Caso simulado 2. Durante un taller interno de habilidades emocionales, enmarcado en el programa de bienestar corporativo de una empresa de servicios financieros, un grupo de supervisores analiza situaciones de conflicto laboral. Uno de los participantes, visiblemente afectado, comparte una experiencia reciente: fue excluido del proceso de toma de decisiones en un proyecto clave, a pesar de haber liderado su fase inicial. Aunque inicialmente justificó su silencio como “estrategia”, el ejercicio de exploración emocional del taller le permitió reconocer una sensación de desvalorización que había sido reprimida.

A través de la dinámica grupal y el uso de técnicas de autoobservación, el supervisor identifica que lo que lo bloqueó no fue la exclusión en sí, sino la interpretación emocional que generó: “no soy importante para el equipo”. Esta narrativa, sostenida inconscientemente, lo había llevado a adoptar una actitud pasiva y distante con sus colegas. El facilitador del taller, utilizando principios de metacognición, lo guía para observar esa narrativa sin juzgarla. Con ello, el participante logra cambiar el enfoque: transforma la experiencia en una oportunidad de reaprender sus formas de comunicación y reafirmar su valor en el grupo. El dolor inicial no desaparece, pero deja de operar desde el autoengaño, y pasa a ser integrado de forma consciente en su proceso

de crecimiento. Los resultados teóricos del modelo permiten comprender que el sufrimiento no es una consecuencia directa del dolor, sino de su procesamiento distorsionado. A través de la metacognición, el dolor puede ser enfrentado sin evasión, resignificado y transformado. Esta propuesta no solo amplía el campo de comprensión de los procesos emocionales, sino que también ofrece una herramienta práctica para el acompañamiento humano desde distintas disciplinas.

Figura 1

Modelo de bifurcación de la conciencia ante el dolor



La figura representa el proceso de respuesta de la conciencia humana ante una experiencia que genera dolor psíquico, el cual puede originarse en un evento externo, una memoria activa o un conflicto interno. A partir de ese punto, la conciencia puede bifurcarse hacia una ruta de inconsciencia caracterizada por el autoengaño, el procesamiento distorsionado, el sufrimiento repetitivo y la activación del cuerpo del dolor—, o hacia una ruta de conciencia metacognitiva, que conduce a un procesamiento integrador, asimilación emocional y procesos de liberación y aprendizaje.

El modelo propuesto no solo busca ofrecer una explicación teórica del sufrimiento, también tiene el potencial de convertirse en una herramienta útil para quienes acompañan procesos de transformación humana. En el ámbito clínico, puede ayudar a terapeutas y consultantes a reconocer con mayor claridad cuándo una persona ha tomado el rumbo de la distorsión reactiva o se encuentra en proceso de integración emocional. En el ámbito educativo, invita a promover espacios donde se cultive la metacognición como vía para resignificar experiencias dolorosas. En entornos organizacionales, puede orientar prácticas de liderazgo y acompañamiento emocional que reconozcan el impacto del sufrimiento psíquico en la vida laboral y relacional.

Más allá de su aplicabilidad inmediata, el modelo también abre preguntas que merecen ser exploradas desde la investigación empírica. ¿Cómo podría medirse esta bifurcación de la conciencia? ¿Qué indicadores permitirían distinguir, en una experiencia concreta, si una persona está repitiendo patrones de sufrimiento o movilizando recursos hacia la integración? Escalas sobre metacognición, mecanismos de evitación o rigidez emocional podrían ofrecer algunas claves, así como entrevistas cualitativas que permitan identificar relatos de transformación o encapsulamiento del dolor. Explorar estas vías fortalecería no solo la validación del modelo, sino también su capacidad para generar nuevas comprensiones sobre el modo en que las personas atraviesan el dolor y lo transforman en sabiduría vivida.

Conclusión

1. El modelo de bifurcación de la conciencia ante el dolor propuesto en este artículo permite comprender de manera estructurada cómo el dolor psíquico, lejos de ser en sí mismo el origen del sufrimiento, se convierte en un punto de inflexión que obliga a la conciencia a tomar una dirección: hacia la integración o hacia la distorsión. Esta bifurcación, entendida como una encrucijada interna, no se produce de forma consciente ni deliberada, sino como resultado del grado de presencia mental y capacidad metacognitiva del sujeto.
2. La trayectoria que toma el proceso dependerá de la posibilidad de sostener el dolor con conciencia reflexiva, o de ser arrastrado por mecanismos automáticos de autoengaño. El modelo articula de manera coherente conceptos provenientes de distintos enfoques —la psicología emocional, el mindfulness, la psicoterapia basada en el reprocesamiento y la psicología transpersonal— y plantea un puente entre tradición clínica y teoría de la conciencia, sin perder rigor teórico ni profundidad explicativa.
3. Aporta, además, un marco útil para acompañar procesos personales, clínicos y formativos, en los que el dolor necesita ser comprendido no solo como síntoma, sino como umbral de transformación. Esta propuesta constituye una invitación a reconocer la metacognición como recurso decisivo en la gestión del dolor emocional, y a ampliar la mirada sobre los caminos que puede tomar la conciencia cuando se enfrenta con el sufrimiento.

Referencias

- Anthony, L. (2023). Being learners with mental resilience as outcomes of metacognitive strategies in an academic context. *Cogent Education*, 10(1), 2219497. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2219497>
- Dahl, J., Wilson, K. G., & Nilsson, A. (2004). Acceptance and commitment therapy and the treatment of persons at risk for chronic pain. *Clinical Journal of Pain*. https://www.actmindfully.com.au/upimages/dahl_wilson_pain.pdf
- Gaitán Garavito, M. G. (2019). Pensamiento crítico. Metodologías y estrategias didácticas que lo desarrollan. *Revista de la División de Desarrollo Académico*, 1(1), 91-96. <https://drive.google.com/file/d/1Jx-tjqND1qPYDzOcTbVxdZ8Fey8t4LRU/view>
- Goleman, D. (1997). *La psicología del autoengaño*. Atlántida Editorial.
- Kabat-Zinn, J. (2022). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Leahy, R. L. (2015). *Emotional Schema Therapy*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2015-24781-000>
- Lomas, T., Iltzan, I., & Fu, C. H. Y. (2021). A systematic review of the neurophysiology of mindfulness on EEG oscillations. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 121, 174-190. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.11.003>

- Maté, G. (2023). *El mito de lo normal: Trauma, enfermedad y sanación en una cultura tóxica*. Tendencias.
- Normann, N., & Morina, N. (2018). The Efficacy of Metacognitive Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02211>
- Sanz-Blasco, R. (2017). El enfoque del procesamiento de la información emocional en el abordaje del trastorno psicológico: la terapia metacognitiva. *Clínica y Salud*, 28(1), 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.07.002>
- Shapiro, F. (2018). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy*, Third Edition: Basic Principles, Protocols, and Procedures. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2017-40757-000>
- Siegel, D. J. (2007). *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well-being*. W. W. Norton & Company. <https://psycnet.apa.org/record/2006-13263-000>
- Tolle, E. (2016). *La nueva conciencia. La conferencia en español impartida en Barcelona*. Editorial Espiritualidad.
- Tolle, E. (2006). *El poder del ahora*. Urano.

Agradecimientos

A quién me dio calma en medio de la tormenta.

A mi revisor el Doctor Carlos Seijas, por el trabajo realizado y los aportes y visión brindada.

Sobre el autor

Juan Francisco Calvillo Taracena

Doctor en Administración Empresarial y Capital Humano por la Universidad Galileo, Guatemala. Cuenta con una Maestría en Reingeniería por la Universidad Galileo, una Maestría en Altos Estudios Estratégicos por la Universidad Mariano Gálvez, y una Maestría en Economía con especialización en Finanzas Internacionales por la misma universidad. Es Licenciado en Ciencias Psicológicas por la Universidad de San Carlos de Guatemala y está certificado en EMDR por Francine Shapiro. Su trayectoria profesional de más de veinte años se ha enfocado en el desarrollo del talento, la transformación organizacional y el estudio de la persona humana desde una perspectiva integral. Es autor del Modelo Tridimensional para la Gestión Efectiva del Talento. Su trabajo investigativo articula la conciencia, el desarrollo personal y las metodologías aplicadas al cambio humano en distintos contextos.

Financiamiento de la investigación

Esta investigación fue realizada con recursos propios.

Declaración de intereses

Por este medio declaro no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

Declaro que el estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de autor

Copyright© 2025. Juan Francisco Calvillo Taracena.

Este texto está protegido por la

[Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.](#)



Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de: Atribución: Debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)