

# Prejuicios del tratamiento de lo psíquico. Una visión fenomenológica

## *Prejudice in the Treatment of the Psychic. A Phenomenological Approach*

Karina P. TRILLES CALVO

### **Resumen**

El objetivo fundamental de este artículo es poner de manifiesto los prejuicios que subyacen al tratamiento de la enfermedad mental. Empezamos definiendo cómo es nuestra vida en la “actitud natural ingenua” en la que aceptamos como naturales determinadas creencias sin fundamento. Defendemos que la epojé es el método adecuado para hacer presente ese compromiso. Tras determinar el método, describimos lo que le sucede a un enfermo mental en la consulta de un psiquiatra-psicólogo y, partiendo de esta situación, comenzamos a desentrañar los prejuicios de las “realidades dobles”, naturalista, “método idéntico” y la “naturalización del síntoma psíquico”.

*Palabras clave:* Fenomenología – Prejuicio - Enfermedad mental

### **Abstract**

The fundamental objective of this paper is to show the prejudices that underlie the treatment of the mental illness. We begin defining how our life is in the “natural attitude” in which we accept as natural certain beliefs without foundation. We defend that the epojé is the appropriate method to make that committent presents.

After setting the method, we describe what happens to a mental sick person in a psychiatrist-psychologist's cabinet and, from this situation, we begin to figure out the prejudices of "double realities", "naturalistic", "identical method" and the "naturalization of the psychic symptom".

*Keywords:* Phenomenology - Prejudice - mental Illness

## 1. Introducción: recuperar del olvido

Es opinión conocida que los seres humanos somos seres culturales y, normalmente, nos solemos quedar con el aspecto positivo de esta afirmación. Ciertamente, es reconfortante que nuestra existencia se desarrolle sobre el suelo de lo históricamente sedimentado ya que, de este modo, algo tan frágil como la vida parece adquirir cierta consistencia. Esa urdimbre de pensamientos, actos y sentimientos que es la cultura<sup>1</sup> facilita el caminar cotidiano al eliminar la tarea –y la angustia que le es inherente– que supondría empezar cada día de cero, al proporcionar las normas válidas para relacionarnos con nuestros semejantes así como con las cosas que nos rodean, etc. En definitiva, parece que el sistema cultural es algo así como la vacuna para las enfermedades de una existencia "terreno-social" para la que el ser humano nace sin estar preparado.

Sin embargo, esta lectura positiva no debe impedirnos caer en la cuenta del lado sombrío de la placenta cultural. Si bien, como ya hemos dicho, el andamiaje cultural nos sustenta en la cotidianeidad, también hay que reconocer que limita nuestro mundo pues *sólo nos deja pensar, hacer y sentir lo que considera oportuno que pensemos, hagamos o sintamos*. Toda nuestra vida, hasta en sus más insignificantes manifestaciones –excluyendo las reflejas– pasa por el tamiz de la cultura, y esta criba supone que numerosos fenómenos mundanos pasen desapercibidos al no estar catalogados en el sistema clasificatorio cultural, así como que nuestras "reacciones" ante el entorno sean siempre las mismas –dentro del amplio abanico que se nos va enseñando. Ni el mundo puede ofrecernos nuevas caras –y si lo hace, no las veríamos–, ni al ser humano le es posible entenderlo, comportarse o sentirlo de una manera novedosa –salvo si corre el riesgo de ser excluido en tanto que "lunático", "iluminado", etc. Lo que es un sistema idóneo para garantizar una vida más llevadera es, también, una sutil jaula.

Pero no acaban aquí los problemas que ocasiona nuestra pertenencia a una cultura. Ésta nos acostumbra desde nuestra infancia a unas condiciones de vida que acabamos convirtiendo en naturales. Nosotros, españoles-europeos-occidentales,

---

<sup>1</sup> Seguimos aquí la definición de cultura que aparece entre las líneas de Monedero, C.: *Psicopatología humana*, Madrid, S. XXI de España Editores, 1996.

estamos tan habituados a abrir un grifo y que salga agua o a ver reconocidos nuestros derechos democráticos que damos por sentado que ello acontezca, olvidándonos así del largo proceso de lucha para controlar la naturaleza o para sofocar las ínfulas tiránicas de algunos. Cada ser humano se convierte, como bien afirma Ortega y Gasset, en “ingrato”, es decir, en un sujeto que “olvida que la mayor parte de lo que tiene no es obra suya, sino que le vino regalado de otros, los cuales se esforzaron en crearlo u obtenerlo”<sup>2</sup>. Y esta amnesia supone, no sólo el no reconocimiento de nuestro pasado, sino también el mal uso de aquello que nos es legado creyendo que es algo que nos va a acompañar siempre. Baste recordar aquí que, aún hoy en día, se siguen haciendo campañas publicitarias para evitar el derroche de agua o que todavía no nos hemos percatado de que la democracia es algo que hay que cuidar yendo, por ejemplo, a votar. En definitiva, nos comportamos como “niños mimados”<sup>3</sup> –utilizando una expresión de Ortega– que hacen lo que les viene en gana.

Este mundo que estamos describiendo es el mundo de pensamientos, actos y sentimientos que constituye la placenta en la que nos desarrollamos desde nuestro nacimiento hasta nuestra muerte. Lo que damos por *vitalmente* evidente no es más que un conjunto de creencias fundamentales sobre el que asentamos cada uno de nuestros pasos y que, normalmente, no cuestionamos. Aquí, sentada en mi despacho, doy por seguro que el pasillo está tras la puerta y que, siguiendo aquél, llegaré a la puerta de salida que me abre a un patio común... Mi posición inicial no es más que el punto de partida de un camino que, de recorrerlo, me llevaría a cualquier parte del mundo. Si alguien entrase ahora y me hiciese cuestionar esto –situándome yo fuera de la actividad filosófica– lo consideraría un bromista o un loco porque, siguiendo de nuevo a Ortega, con esas “ideas-creencias que no producimos nosotros, que, en general, ni siquiera nos formulamos (...) no *hacemos* nada, sino que simplemente *estamos* en ellas”<sup>4</sup>. Constituyen mi segunda piel mientras no me dedico al ejercicio de la reflexión filosófica y me he acostumbrado a *contar con* ellas de manera que ya no sé prescindir de las mismas. En la “actitud natural” –la propia de cualquier ser humano que, simplemente, habita su mundo– pienso, actúo y siento, yo y todos mis semejantes que pertenecen a mi cultura, de acuerdo a esas creencias o prejuicios –término preferido por Husserl– de tal manera que, más que *estar en* ellas, *soy en* ellas. Pero, en este *ser* que tan cómodo nos resulta, nos convertimos en ciegos para una realidad que escapa al tamiz prejuicioso.

Podríamos pensar que la salvaguarda a esta vida que se limita a devorar lo que le es legado es la Ciencia, la cual se autodefine como Saber objetivo, aséptico res-

---

<sup>2</sup> Ortega y Gasset, J.: *Ideas y creencias*, Madrid, Alianza Editorial-Revista de Occidente, 1986, p. 43.

<sup>3</sup> Cf. Ortega y Gasset, J.: *La rebelión de las masas*, Madrid, Tecnos, 2003, p. 234.

<sup>4</sup> Ortega, *Ideas y creencias*, p. 25.

pecto de todo matiz subjetivo perturbador. Sin embargo, una primera mirada al proceder científico ya nos advierte que sus propósitos no se consiguen tan fácilmente como sus seguidores pretenden. En primer lugar, no hay que olvidar que la Ciencia es un producto de hombres y mujeres concretos que, por mucho que se pongan batas blancas o se encierren en instalaciones impolutas, no dejan de lado su mundo, su formación, etc., y que, normalmente, sobre la base de estos condicionantes, delimitan su campo de estudio. Además, todo investigador, sea del área que sea, pertenece a una escuela de pensamiento que determina los criterios y los modelos que ha de usar para estudiar ora a la Naturaleza, ora al ser humano<sup>5</sup>. Pero los prejuicios que subyacen a cada uno de nuestros pensamientos, actos y sentires también se hacen patentes en los distintos pasos del método científico-experimental. Para no extendernos, nos fijaremos sólo en dos de ellos. Si nos detenemos en el procedimiento de la observación nos percatamos de que el científico *cree* que su objeto de estudio es una simple cosa sometida pasivamente a las fuerzas del universo, y que él se sitúa fuera de este proceso. Considera prejuiciosamente que puede “mirar” desinteresadamente, que puede dejar de lado lo inculcado, elevarse a las “alturas” del Saber y encontrar una verdad independiente del sujeto que la busca. Pero, además, la manera en que la hipótesis es formulada no es neutral –por muchas “X” e “Y” que contenga–, pues responde a unas creencias interesadas muy concretas de las que los científicos no son, en su mayoría, conscientes<sup>6</sup> y que, en última instancia, inducen a probar algo que *conviene ser* probado. Resulta, pues, que hay que rendirse ante Husserl cuando defiende que las ciencias positivas –modelos de científicidad– no

---

<sup>5</sup> Obsérvese el siguiente pasaje de un manual de Psicopatología en el que queda claro la determinación que ejercen el criterio y el modelo: “un *criterio* es una norma, regla o propiedad, que guía el conocimiento respecto de un objeto concreto. Por “guiar el conocimiento” se entiende, primero, la delimitación precisa de cuáles son los hechos que constituyen datos para la comprensión y la explicación del objeto; es decir, cuáles de entre la multitud de sucesos que ocurren en la realidad poseen algún valor explicativo (...). Y segundo, la ordenación de esos datos (...) la elección de un criterio suele significar casi siempre la exclusión de otros, de lo que se deduce que todo aquello que no entre a formar parte de dicho criterio no será susceptible de explicación, ni será tampoco considerado como relevante para la investigación del objeto. (...) todo modelo es parcial y selectivo, y para su construcción se adoptan exclusivamente aquellos aspectos que son relevantes para el uso que se pretenda hacer del mismo. Por tanto, un modelo será útil en la medida en que permita responder a las preguntas que interesan a quien lo utiliza.” Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F.: *Manual de Psicopatología (Tomo 1)*, Madrid, McGraw-Hill, 1995, pp.46-47. La elección de este manual ha sido azarosa.

<sup>6</sup> Cf. Habermas, J.: “Conocimiento e interés” en Habermas, J.: *Ciencia y técnica como “ideología”*, Madrid, Tecnos, 1984, p.174: “Las representaciones o descripciones no son nunca independientes de normas. Y la elección de esas normas se basa en actitudes que necesitan de la evaluación crítica mediante argumentos porque no pueden ser ni deducidas lógicamente ni probadas empíricamente. Decisiones metódicas básicas, distinciones tan fundamentales acaso como la que hay entre el ser categorial y el no categorial, entre enunciados analíticos y sintéticos, entre contenido descriptivo y emotivo, tienen la peculiar característica de no ser ni arbitrarias ni obligatorias.”

se salen de los límites de la “actitud natural”<sup>7</sup>. ¿Qué hacer para tomar conciencia de ese suelo de creencias que pisamos?

Sin duda, como pensadores de este siglo XXI, no podemos evitar que la cultura deje de cribar nuestras ideas, actuaciones y sentimientos ya que, en primer lugar, estamos sometidos a este procedimiento desde nuestro nacimiento, y, por otra parte, nada nos garantizaría que cualquier intento crítico de destruir dicho tamiz no fuese, en última instancia, más que una labor permitida por aquél. Sin embargo, como pretendientes de la Filosofía, no podemos rendirnos a la primera y hemos de intentar recuperarnos de la amnesia de la obiedad, aprender y enseñar que lo que consideramos natural –y, por lo tanto, inamovible– es un constructo humano que, en cuanto tal, bien podría ser de otro modo. Pero, ¿cómo llevar a cabo este despertar del sueño de la normalidad que tan crucial es para el filósofo? Merleau-Ponty nos ofrece la respuesta en el siguiente pasaje:

El filósofo no debe como filósofo pensar a la manera del hombre exterior, de ese sujeto psicofísico que está en el tiempo, en el espacio, en la sociedad como un objeto en una caja; por el solo hecho de que él quiere no solamente existir, sino comprender lo que hace, debe suspender el conjunto de las afirmaciones que están implicadas en los datos efectivos de su vida. Pero suspenderlas no significa negarlas y, menos aún, negar el lazo que nos une al mundo físico, social y cultural; por el contrario, es *verlo* o tomar conciencia de él.<sup>8</sup>

He aquí contextualizada y expuesta la epojé husserliana<sup>9</sup> que “sólo” es un instrumento metodológico para desconectarnos del aquí y ahora que nos son inherentes como sujetos concretos, para “poner entre paréntesis” esas ideas heredadas que impregnan nuestro mundo de modo que éste aparezca desnudo, sin más recubrimientos que los que, esencialmente, le pertenecen. Se trata de una herramienta gracias a la cual es posible recuperar esa capacidad de asombro ante las cosas, por la que es factible sumergirnos en nuestro entorno sentimental, conductual e ideológico con la ingenuidad y la torpeza de la primera vez. Y recuperada esta facultad, nos percataremos de que lo que considerábamos natural e inmutable es, en realidad, un

---

<sup>7</sup> Husserl, E. “El artículo “Fenomenología” de la Enciclopedia Británica” en Husserl, E.: *Invitación a la fenomenología*, Barcelona, Paidós, 1992, p. 52.

<sup>8</sup> Merleau-Ponty, M.: *La Fenomenología y las Ciencias del Hombre*, Buenos Aires, Editorial Nova, 1969, 2ª edición, p.23.

<sup>9</sup> Cf. Husserl, E.: *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*, México, F.C.E., 1985, Sección Segunda, § 32, p.73. A nosotros nos gusta, especialmente, la definición que de la epojé da R. de Monticelli: “Se trata más precisamente de una suspensión de los compromisos implícitamente adoptados desde siempre respecto a las cosas, o de las *respuestas* más o menos adecuadas que damos a las exigencias a las que nos someten dichas cosas.” Cf. Monticelli, R. de: *El futuro de la fenomenología. Meditaciones sobre el conocimiento personal*, Madrid, Cátedra-Frónesis, 2002, pp.43-44.

complejo entramado de creencias e ideas que el ser humano ha ido engendrando y depositando en el mundo a lo largo de su devenir histórico. A resultas de ello, el hombre que durante siglos había sido considerado una entidad pasiva a los embistes de la realidad objetiva, ahora se descubre como el pivote alrededor del cual se desarrolla el mundo, como el creador de los diversos sentidos que cubren las cosas y los prójimos. *Lo Otro* no es algo que le es ajeno, sino aquello a lo que está indisolublemente unido, pues todo acto, pensamiento o sentimiento de ese sujeto-eje lo es respecto de ese otro-objeto o de ese otro-ser vivo. Y, recíprocamente, toda cosa y todo ser humano-animal lo son para ese ser creador. Esta es la versión ampliada del clásico “a priori universal de correlación intencional” husserliano según el cual la conciencia (carnal) es conciencia (carnal)-de-algo, así como que ese “algo” lo es para-una-conciencia (carnal). Pero, fíjense en que allende las importantes implicaciones teóricas de este postulado, éste también tiene un significado práctico fundamental, a saber: si el ser humano está ligado desde sus entrañas a lo otro de sí y es el creador de sus valoraciones y sentidos, entonces la responsabilidad de lo *que son* y de lo *que sean* el mundo y el prójimo está en sus manos. Así pues, hacer del medio en el que vivimos y del trato con mi congénere algo más humano, racional y ético es una labor comprometida que ha de realizar el hombre. Es una pena que las lecturas tradicionales de la obra de Husserl hayan obviado esta vertiente ética y se hayan limitado a presentar aquella como una teoría del conocimiento fallida<sup>10</sup>.

Con la epojé hemos dado con la herramienta adecuada para despojar de viejos ropajes al medio que nos acoge y asistir así al alumbramiento del mundo tal cual es en su reveladora desnudez. Pero, ¿qué hacer ante él? Si nos dedicamos a analizarlo o a explicarlo volveremos a entrar en el carrusel de los prejuicios ya que en éstos cabe incluir las normas que guían el análisis y la explicación. La única actitud válida ante el mundo alumbrado es la descriptiva, aquella que se limita a *dar voz* a lo que es experimentado<sup>11</sup>.

Puesta entre paréntesis y descripción son los instrumentos que nos permitirán recuperarnos del olvido de la obviedad, del atontamiento de la normalidad así como dar cuenta del despertar sin volver a introducir viejas creencias ya caídas de su pedestal. Una vez encontrado el método adecuado, vamos a aplicarlo al ámbito del

---

<sup>10</sup> Para una lectura ético-histórica de la obra husserliana, véase por ejemplo: San Martín, J. *La fenomenología como teoría de una racionalidad fuerte*, Madrid, UNED, 1994, p.152ss. Díaz Álvarez, J.M.: *Husserl y la historia. Hacia la función práctica de la fenomenología*, Madrid, UNED, 2003.

<sup>11</sup> Cf. Husserl, E.: *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*, Barcelona, Crítica, 1991, § 7, p. 19: “Intento guiar, no enseñar; sólo mostrar, describir, lo que veo”. [Traducción modificada por la autora de este artículo]. Cf. Husserl, “Artículo “Fenomenología” de la Enciclopedia Británica”, p.35: “Fenomenología” designa un nuevo método descriptivo” Cf. Merleau-Ponty, M.: *Phénoménologie de la perception*, París, Gallimard, 1945, p. ii: “Se trata de describir, y no de explicar ni de analizar”. [Traducción de la autora de este artículo].

tratamiento psiquiátrico-psicológico de la enfermedad mental<sup>12</sup>. Sin más preámbulos, adentrémonos en este campo<sup>13</sup>.

## 2. En la “actitud natural ingenua”: ¿preocupado, enfermo, comediante o trastornado?

Todo procedimiento fenomenológico ha de empezar con una descripción de lo que sucede en el campo elegido mientras estamos en la “actitud natural ingenua” o modo de estar comprometido indeleblemente con nuestro mundo. No hacerlo sería tan absurdo como pretender dar cuenta de la música sin haber oído jamás una canción. Pues bien, ¿qué cabe decir del trastorno mental cuando nos hallamos en el nivel de la vida cotidiana? A estas alturas del siglo XXI resulta extraño no conocer a alguien que visite a psiquiatras y/o psicólogos, así como no haber entablado contacto con estos profesionales que han sido compañeros de estudios y, por lo tanto, podemos recurrir a sus palabras para comenzar nuestro camino fenomenológico con el fin de re(con)ducirnos a la esencia de aquello que constituye el tratamiento de lo mental.

El ser humano es un ser doliente que, además, siente pánico al dolor –cabría afirmar que “le duele el dolor”. Y se cree que aquél ya no sólo acontece en el nivel puramente físico cuando nuestra corporeidad<sup>14</sup> sufre un fallo orgánico, sino que también se da en la misteriosa esfera psíquica<sup>15</sup>. Si antaño sólo se acudía al médico cuando un hueso se rompía, la sangre manaba, etc., hoy se llenan las consultas por motivos como “no sé qué me pasa”, llantos incontrolados, un pesimismo vital que cubre de negro la viveza del mundo... Pero, ¿qué sucede cuando una persona angustiada se sienta delante de un doctor? En esta sociedad medicalizada estamos acostumbrados a que nuestros “efectos” o respuestas reciban un nombre –la mayoría de las veces impronunciable– y una “causa” balsámica o, en otras palabras, estamos habituados a que el especialista realice un diagnóstico. Ahora bien, si ante el caso de una rotura ósea aquél es unidireccional, delante de un individuo con dolor psíquico el abanico de opciones se amplía, como mínimo, a cuatro. En primer lugar, hay médicos que consideran que el trastorno mental es la pérdida de la salud mental, la cual es definida –siguiendo las directrices de 1962 de la Federación Mundial para la Salud Mental– como un “estado que permite el desarrollo óptimo físico,

<sup>12</sup> En este artículo vamos a ir alternando la Psiquiatría y la Psicología.

<sup>13</sup> Excluimos aquí aquellas enfermedades mentales con una causa indudablemente orgánica como la “depresión mayor” debida a déficit en la producción de serotonina y otros neurotransmisores.

<sup>14</sup> Usamos la palabra “corporeidad” para hacer referencia al cuerpo considerado en su vertiente física, y “corporalidad” para dirigirnos al cuerpo vivido en primera persona.

<sup>15</sup> A partir de ahora, utilizaremos los términos “angustia” y “pena” –así como sus derivados– como sinónimos de “dolor psíquico”.

intelectual y afectivo del sujeto en la medida en que no perturbe el desarrollo de sus semejantes”<sup>16</sup>. Sin embargo, son pocos los que optan por esta vía pues la misma acaba autorizando que todos seamos, en acto o en potencia, enfermos mentales. Efectivamente, si la salud psíquica consiste en un estado en el que no se pongan barreras a nuestro despliegue corpóreo, intelectual y sentimental, resulta que una corriente crisis afectiva del tipo “¿me quiere?” –¿alguien no la ha tenido?– o un problema con la hipoteca de la casa –¿quién se libra?– nos transforman en trastornados psíquicos. Pero, además, este camino es poco transitado porque las posibles soluciones que se puedan dar a estos desequilibrios caen fuera del ámbito de la medicina –poco dispuesta a pagar deudas ajenas.

Un segundo posicionamiento respecto al dolor psíquico será el de llevarlo al campo más propiamente médico convirtiéndolo en una enfermedad física. Nos encontramos ante los organicistas que defienden, a pies juntillas, el axioma de Griessinger (1857) según el cual “las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro”. Este principio presenta numerosas ventajas tanto para el médico como para el paciente. Por un lado, el doctor se siente útil porque tiene ante sí a un “verdadero” enfermo que, efectivamente, necesita que su ayuda. De este modo, le es posible prescindir de la engorrosa tarea de ser un confesor laico y se dedica exclusivamente a la función para la que ha estudiado. Según ésta, analiza síntomas-efectos, establece un diagnóstico y receta un medicamento que remendará el fallo cerebral del mismo modo que la insulina suple el déficit del páncreas. Pero esta opción –la más seguida en la actualidad– también es cómoda para el sujeto angustiado porque lo convierte en un paciente “real” como lo puede ser el diabético. La tristeza, la inactividad, etc., que durante tantos años fueron consideradas una falta de voluntad o, incluso, un claro signo de cobardía, ahora se tornan en auténticos síntomas que libran a la persona de la responsabilidad de su mal. Por fin, se ha producido la absoluta enajenación de lo subjetivo en lo objetivo tratable.

No acaban aquí los caminos diagnósticos por los que puede optar un doctor ante un individuo apenado. Hay quienes no están dispuestos a convertir la mente en cerebro ora porque consideran que aquélla es algo más que un conjunto de tractos neurales y estructuras orgánicas, ora porque defienden que aún no se ha logrado establecer fehacientemente dicha equivalencia. Sin embargo, en tanto que médicos, son conscientes de que su dominio se reduce a lo tangible y que, si la mente no es cerebro, poco pueden hacer ellos ante su sujeto angustiado. Dispuestos a no dejar escapar a un paciente potencial, llegan al convencimiento de que su dolor psíquico puede enmarcarse dentro de las enfermedades “psicosomáticas”. Nos encontramos aquí ante una de las expresiones más paradójicas de nuestra sociedad medicalizada pues aún bajo un solo rótulo la separación psiqué-cuerpo y la interacción de la

---

<sup>16</sup> Citado en Belloch, Sandín y Ramos op.cit., p.55.

mente inmaterial o supramaterial en la corporeidad, como si esta influencia no fuese problemática desde los tiempos de Descartes.

Finalmente, cabe una cuarta opción diagnóstica y es considerar, como señala Monedero, “que hablar de enfermedad sólo tiene sentido cuando nos referimos al cuerpo. Una enfermedad es una alteración corporal que dificulta el funcionamiento del organismo”<sup>17</sup>. Como no se ha demostrado –y lo que es muy importante: no se cree que se logre en el futuro– que la mente sea un conjunto de órganos, tampoco es factible hablar de enfermedad con relación a ella. Así pues, desde esta postura, se niega la posibilidad de que el sujeto angustiado esté realmente enfermo –en su versión estricta– o se usa el eufemismo “trastorno” para situarlo en medio de la nada –en su lectura laxa.

Tras estas aclaraciones, es momento de volver a preguntarnos por ese amigo o conocido que acudía a consultar su “no sé qué me pasa”. Resumiendo lo ya dicho, resulta que o es convertido en una persona con problemas sentimentales, económicos... que él solo ha de resolver; o es tomado como un enfermo real con una disfunción cerebral; o es transformado en una persona cuya psiqué juega una mala pasada a su cuerpo; o es transmutado ora en un comediante, ora en un trastornado. Dependiendo de cómo sea diagnosticado, así será tratado y su propia imagen sufrirá un cambio en un sentido o en otro. Según la vía diagnóstica que el doctor elija, tendremos que nuestro camarada saldrá de su consulta con la certeza de que ha de romper con su pareja o de que ha de pedir un préstamo en el Banco –con lo que ya no se *siente* enfermo, sino preocupado–, o de que, efectivamente, es un enfermo que ha de seguir un tratamiento farmacológico. Esto supone, por un lado, que puede acceder a una serie de prestaciones sociales, y, por otra parte, que él no es la causa de su mal lo que, sin duda, contribuye a devolverle parte de su dignidad. Pero también puede salir de la consulta más angustiado de lo que entró porque su psiquiatra cree que algún conflicto oculto, algún comportamiento inadecuado o algún recuerdo mal asimilado se manifiesta corpóreamente, de ahí que toda la responsabilidad de su curación recaiga en sus manos. Si hay algo peor que estar enfermo es considerarse el origen de dicho mal, por lo que no resulta extraño que nuestro amigo toque fondo ante las palabras doctas. Sin embargo, aún no hemos llegado al límite de la impotencia de nuestro angustiado prójimo pues si el médico considera que la enfermedad sólo acontece en el nivel de lo físico, nuestro colega será catalogado como un “exagerado”, un “melindroso”, un “cobarde” que no se atreve a afrontar las realidades de su vida y un largo etcétera de términos peyorativos para esta sociedad de seres humanos fuertes y valientes. Como algunos doctores son conscientes de la pesantez de estas palabras para una persona alicaída, ofrecen la limosna de considerarlo un trastornado. Sea cual sea la opción elegida –exceptuando la segun-

---

<sup>17</sup> Monedero op. cit., p.3.

da–, nuestro amigo sale de su visita desorientado, casi siempre en peor estado que en el que entró, y pidiendo a gritos un mal físico –incluso mortal– que pueda ser visto mediante alguna prueba objetiva y para el cual haya un remedio químico –aunque sea brutal. El “no sé qué me pasa” inicial ha sido transformado en un “yo soy el origen de mi propia enfermedad” o “aunque me siento angustiado, realmente no lo estoy” con los que se le obliga a cambiar su mundo circundante en un momento en el que no se experimenta como capacitado para ello. Lejos de solucionar algo que él vive como penoso, se le hunde en el pozo de sus lágrimas. Pero, ¿qué sucede en el campo de la Psiquiatría y de la Psicología para que no sea capaz de ofrecer salidas dignas a un ser humano ahogado en su angustia? Quizás, si nos adentramos en el plano radical de ambas ciencias descubriremos la respuesta. Hagámoslo sin más dilación.

### 3. Los prejuicios de las ciencias de la *psiqué*

Nuestra sociedad considera que la palabra médica es palabra certera de ahí que no se aperciba de que la medicina psiquiátrica, como toda otra ciencia, se asienta sobre un suelo de supuestos no verificados y de ideas que, de tan manidas, se han tornado en creencias injustificadas y, lo que aún es más grave, injustificables. Como practicantes de la Fenomenología hemos de tomar distancia respecto de este edificio deslumbrante de lo médico-psiquiátrico-psicológico, de esas palabras altisonantes y descubrir las ruinas que asoman en los silencios. Si abandonamos la “actitud natural ingenua” y suspendemos esos compromisos que tenemos con la figura cuasi mágica del profesional de bata blanca, con la emotividad que acompaña al prójimo, con la fijación de una causa, etc., daremos con aquello que caracteriza esencialmente el ámbito del tratamiento de lo mental.

La configuración actual de las ciencias es producto de un caminar histórico, la mayoría de las veces largo y tortuoso, que, si bien puede interpretarse positivamente como el avance de un saber y la validez cuasi intemporal de éste, también puede entenderse negativamente como el paulatino olvido de la pregunta que le dio origen y sentido. Esto último se ve magníficamente en el caso de la Psiquiatría y de la Psicología que han legitimado su progreso en una continua objetivación de su tema de estudio que es, curiosamente, el sujeto por excelencia: el ser humano. Y en este proceso de reificación no sólo han perdido su propia significación como respuesta a una cuestión originaria y original, sino que han ido tomando una serie de ideas tradicionales sin problematizar su fundamento. Así, por ejemplo, la Psicología estaba tan ansiosa por desligarse de la Filosofía y de sus “inútiles” abstracciones que no se detuvo a delimitar con precisión qué era la *psiqué* y se hizo eco de la concepción cartesiana –sin duda, una de las más problemáticas. Casi sin ser consciente de ello,

entendió que el ser humano –su fin primero y último– era un compuesto de dos entidades definidas por mutua exclusión. Este ser jánico retaba a ser explicado coherentemente, lo cual sólo podía hacerse de dos maneras: o bien los psicólogos decidían comprometerse con la inmaterialidad de la conciencia e intentaban dar cuenta de sus procesos utilizando conceptos de gran carga metafísica –lo que iba contra su intención de dejar atrás su etapa filosófica–, o bien daban por sentado que la psiqué y el cuerpo extenso estaban tan relacionados que todo proceso psicológico hacía realmente referencia a los sucesos corpóreos y, en tanto que tal, podían estudiarlo con el método científico-experimental. Desde entonces, este fisicalismo dualista constituyó el axioma central de la Psicología que, aún hoy, alude a él para considerarse ciencia<sup>18</sup>.

Pero la Psicología no se percató, ni lo hace en la actualidad, de las creencias injustificadas que conllevaba el anterior presupuesto. En primer lugar, y como puso de manifiesto Husserl, al adoptar el modelo cartesiano cargó con el “prejuicio de las realidades dobles” o consideración de que el ser humano resulta de la unión de dos entidades de distinto tipo<sup>19</sup>. Pero, además, al deshacerse de la engorrosa inmaterialidad psíquica se hizo eco del “prejuicio naturalista”<sup>20</sup> o defensa de que el pensamiento, la conducta, el sentimiento, etc., tienen un fundamento físico que sólo hay que encontrar, algo que *creen* que se logrará plenamente en el futuro cuando los medios técnicos permitan un completo conocimiento del cerebro. Esta base material –hallada o por hallar– constituye la causa interna de esas manifestaciones o efectos externos como son las ideas, los actos... que realizamos a lo largo de nuestra existencia. Pero, si nos fijamos, esta aplicación del modelo causa-efecto –tan característico de las ciencias positivas y del espíritu moderno– a lo más propio del ser humano nos obliga a asumir una serie de correlatos no siempre evidentes. Por un lado, este patrón pretende, y de hecho aspira, a lograr un absoluto control de los fenómenos que encuentra su máxima expresión en la predicción. La aplicación de aquél a lo psíquico no está exenta de esta aspiración y los psicólogos pretenden conocer las causas para poder provocar a su antojo los efectos deseados –como puede verse en las últimas técnicas de “desensibilización fóbica”. De esta manera, la imagen de un hombre libre que siempre tenía en la punta de sus dedos la voluntad y la decisión deja paso a un mecanismo corpóreo-psíquico que obedece a una cadena causal la cual, en última instancia, transforma el antaño abierto por-venir en un cerrado “ya llegado”.

<sup>18</sup> Cf. González-Castán, O.L.: *La conciencia errante. Introducción crítica a la filosofía de la psicología*, Madrid, Tecnos, 1999, p. 191: “las correlaciones supuestas entre el comportamiento del organismo y los procesos y estados mentales (...) son condiciones absolutamente necesarias para que se puedan construir hipótesis y modelos científicos sobre el funcionamiento mental real de los sujetos (...) Son condiciones para que se pueda hacer ciencia psicológica.”

<sup>19</sup> Cf. Husserl, *La crisis de las ciencias europeas*, § 63, p.229.

<sup>20</sup> Cf. Husserl, *La crisis de las ciencias europeas*, § 64, p.233.

En segundo lugar, la adopción del esquema causa-efecto deviene un útil subterfugio para justificar la existencia de estados mentales internos que, necesariamente, han de acompañar a las conductas visibles<sup>21</sup>. El psicólogo y el psiquiatra parten de una manifestación indeseada y/o perjudicial –lo único certeramente existente– para acabar suponiendo que la misma es debida a un fantasmagórico proceso interior que, dependiendo de su afiliación, identificarán o no con un proceso orgánico. Resulta, pues, que el sentido y la realidad de lo que hacemos, pensamos... dependen de un misterioso “adentro” al que no se tiene acceso en tercera persona. Una emoción, una idea, etc., se convierten así en las representaciones escénicas externas de un enigmático contenido psíquico interno que, supuestamente, verá la luz tras un procedimiento de descodificación que sólo deben llevar a cabo aquellos profesionales de la psiqué –curiosamente, se saltan aquí el hecho de que lo interno sólo es accesible a su titular. Esta interiorización de lo visible ya fue rechazada por Merleau-Ponty, que en un pasaje de “El cine y la nueva psicología” afirma lo siguiente:

...los niños pequeños comprenden los gestos y las expresiones fisonómicas mucho antes de ser capaces de reproducirlos por su cuenta; es necesario, pues, que el sentido de esas conductas les sea, por así decirlo, adherente. Hay que rechazar aquí ese prejuicio que convierte el amor, el odio o la cólera en “realidades interiores” accesibles a un solo testigo: aquel que los experimenta. Cólera, vergüenza, odio, amor no son hechos psíquicos escondidos en lo más profundo de la conciencia del otro, son tipos de comportamiento o estilos de conducta visibles desde fuera. Están *sobre* esta cara o *en* esos gestos y no escondidos detrás de ellos.<sup>22</sup>

Tomando el modelo cartesiano y naturalizando la psiqué, sus investigadores acaban teniendo que recurrir a una interioridad hipotética que transforma al ser humano en la marioneta de una conciencia o de un cerebro y que, además, les hace caer en contradicciones como la siguiente: si hay realidad interna, ésta sólo puede ser asequible en primera persona y, por lo tanto, ninguna terapia podrá dar con ella; y si no hay ámbito interior, todo su edificio se desmorona. Han de ser psiquiatras y psicólogos pagando el alto precio de no serlo para el ser humano. Pero nada hay perdido y una profundización en la Fenomenología podría mostrarles que el sentido de lo que un hombre hace está *en lo que hace*.

En páginas anteriores dijimos que el axioma básico de la Psicología científica consiste en un fisicalismo dualista por el cual los procesos psicológicos remiten a

<sup>21</sup> De hecho, un psiquiatra tan destacado como Carlos Castilla del Pino asevera lo siguiente: “El síntoma en psiquiatría es *ante todo* un síntoma psíquico, es decir, una conducta tras la cual se prejuzga un cierto estado mental”. Cf. Castilla del Pino, C., Ruíz Vargas, J.M<sup>a</sup> et al.: *Aspectos cognitivos de la esquizofrenia*, Madrid, Trotta, 1991, p. 16

<sup>22</sup> Merleau-Ponty, M.: *Sens et non-sens*, París, Nagel, 1966, p.94. [Traducción de la autora de este artículo].

sucesos corpóreos y, en cuanto tal, es legítimo el uso del método experimental. Y aquí cabe señalar otra creencia que Husserl denominó el “prejuicio del método idéntico”<sup>23</sup> por el que se considera natural la aplicación de la metodología utilizada para el estudio de las cosas físicas a una realidad que los propios psicólogos entienden, por un lado, como interna, hipotética e invisible y, por otra parte, como material –¿acaso no es esto un objeto no-objeto? Esta traslación del método conlleva un grave problema que no siempre es tomado en consideración. La metodologización experimental de la psiqué ha llevado consigo una despersonalización del ser humano, y ello en un doble sentido. En primer lugar, la metodología científica exige una separación radical entre el sujeto que analiza y el objeto estudiado, lo que en el caso del hombre supone, una vez más, su reificación o, en otras palabras, supone despojar al individuo de sus características singulares –las que, al fin y al cabo, le hacen ser lo que es–, de sus marcas personales y reducirlo a la categoría de cosa. Logrado su aplanamiento, se construirá un sistema conceptual que convierte en palabras técnicas lo que, en realidad, son vivencias, experiencias que tienen pleno sentido *para* alguien y *desde* ese alguien. Pero, además, el hiato que preconiza el método científico es trasladado a la consulta de los profesionales de la psiqué, los cuales procuran no inmiscuirse en el dolor ajeno en pos de un entendimiento certero. Todo esto hace que un psiquiatra como R.D. Laing se queje afirmando “¿cómo llegar directamente a los pacientes si los términos psiquiátricos de que dispongo mantienen al enfermo a una determinada distancia de mí? ¿Cómo puede uno demostrar la pertinencia y significación humanas generales de la condición de los pacientes si las palabras que tiene que emplear están específicamente diseñadas para aislar y circunscribir el significado de la vida de un paciente a una determinada entidad clínica?”<sup>24</sup>. Francamente, nos preguntamos qué barbaridades habrán visto sus ojos para que Laing acabe atacando a su propia disciplina.

Queda aún por ver un segundo sentido de la despersonalización inherente a la aplicación del método experimental a la psiqué humana. Si –como está a la base de la Psicología– todo proceso psíquico es un proceso orgánico, y si –como defienden los psiquiatras organicistas que tanto éxito tienen hoy– las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro, entonces resulta inevitable realizar experimentos mediante los cuales se logre desentrañar dicho estrato orgánico. En el caso del ser humano nos encontramos con limitaciones éticas obvias que hacen imposible el estudio del cerebro vivo pues, en última instancia, en él parece residir la esencia de la humanidad<sup>25</sup>. Dados estos límites, sólo quedan dos opciones: o bien diseccionar tejidos neuronales de un cadáver, o bien torturar a ranas, ratas, etc. En el primer

<sup>23</sup> Cf. Husserl, *La crisis de las ciencias europeas*, § 64, p.232.

<sup>24</sup> Laing, R.D.: *El yo dividido*, México, F.C.E., 1993, p. 14.

<sup>25</sup> Recuérdese que para considerar cadáver a una persona basta el cese de toda actividad cerebral (“muerte cerebral”).

caso, resulta difícil entender cómo un muerto va a proporcionar información sobre la causa de un comportamiento insólito o inadecuado socialmente, de una emoción dañina, de una inadaptación a un nuevo entorno... porque, no lo olvidemos, se trata de un ser *sin vida, sin experiencias y sin mundo*. Pueden analizar los nervios, las sinapsis, los lóbulos que deseen, pero difícilmente encontrarán algo que justifique lo que sentimos en cada instante de nuestra existencia. En el segundo caso, es casi un ejercicio de prestidigitación comprender cómo lo que le sucede a una rata con un mundo absolutamente distinto al humano y con estructuras cerebrales como mucho similares, pero no idénticas a las del hombre, puede llegar a explicar lo que le pasa a éste. Disculpen nuestra incredulidad, mas nos resulta inconcebible que los electrodos situados en el cerebro del roedor den cuenta de nuestra alegría ante ciertos recuerdos, y que sus famosos paseos por el laberinto electrificado aclaren el por qué vamos a comprar el pan. ¿Acaso nuestra ignorancia nos lleva a no saber que hay hombre-ratas y roedores-humanos? Si no es este el caso, los paralelismos son injustificables. Es posible que alguien aduzca en este punto que se han creado en laboratorio ratas modificadas genéticamente para que algunas de sus estructuras sean “más humanas”. Sin embargo, esto sigue sin legitimar el trasvase de hallazgos de una a otra especie pues hacerlo sería tomar la parte por el todo. La reproducción de un tracto neuronal del hombre en el cerebro de un roedor no supone, en realidad, convertirlo en un ser más humano porque el animal sigue viviendo en su reducido mundo, continúa experimentándose y experimentando su entorno de manera “ratonil”. De hecho, si se fijan, ni los propios científicos que trabajan con estos roedores mudados genéticamente creen en su carácter “más humano”, ya que si fuese así al menos los anestesiarían cuando saben que van a hacerles daño. En definitiva, sea lo que sea la humanidad, desde luego no es algo que se injerta.

Nos gustaría cerrar este apartado señalando una última creencia que se hace pasar por verdad incuestionable y es la que hemos dado en llamar “prejuicio de la naturalización del síntoma psíquico”. Éste consiste en tomar conductas, emociones, etc., insólitas o inadecuadas socialmente, por signos *reveladores*, en todo tiempo y lugar, de un determinado estado psíquico anómalo o, en otras palabras, en considerar que la única unión entre los efectos visibles y la causa correspondiente es la que se muestra y no puede ser otra. Así, por ejemplo, si una persona acude a la consulta de un psicólogo o de un psiquiatra por episodios repetidos en los que le tiembla el cuerpo, se golpea contra la pared, grita, deja de comer... será catalogada como esquizofrénica porque para aquéllos la esquizofrenia *es eso*. Del mismo modo será etiquetado un individuo que cree estar en contacto con Dios o que experimenta que en esta vida ha de cumplir una misión divina que le ha sido revelada. Resulta curioso que esa esquizofrenia *tan evidente* fuese hace unos siglos una posesión diabólica<sup>26</sup> o una visión mística de seres humanos que hoy son venerados en los altares. Y

<sup>26</sup> Obsérvese la siguiente descripción extraída del proceso de las religiosas del Convento de San

si se produjo este cambio de lo sacro a lo médico, ¿qué impide pensar que en el futuro no se dará otra transformación por la que las alucinaciones o los comportamientos “raros” pierdan su importancia clínica? Los profesionales de la psiqué así como la gran mayoría de la sociedad consideran que existe en sí una determinada enfermedad a la que le es inherente ciertos síntomas atemporales, y, de este modo, se produce el olvido de que –en palabras de Belloch, Sandín y Ramos– “Ningún comportamiento, sentimiento o actividad mentales son por sí mismo psicopatológicos”<sup>27</sup>. Y no es en vano que hemos de propiciar el recuerdo porque, en nombre de esa amnesia, algunos seres humanos son apartados de su mundo y encerrados en instituciones mentales.

Pero, ¿significa esto que estamos defendiendo que es *normal* que un individuo haga acrobacias en mitad de la calle, grite hacia el cielo y se crea un iluminado? No, desde luego, sino que afirmamos que *no hay una anormalidad por sí misma patológica porque lo que sea lo común y lo raro es algo marcado socio-culturalmente*. Nuestras relaciones con el prójimo y con lo otro material configuran un baile conductual en el que cada uno inserta su gesto en relación con el ademán ajeno, una danza comportamental que, además, interpretamos cual texto dependiendo de las directrices hermenéuticas que nos han ido enseñando desde la niñez. Si nos encontrásemos en el seno de una cultura fuertemente religiosa en la que no fuese enfermizo, sino sólo poco frecuente, el contacto con la divinidad, entonces aquel sujeto que dice ser un profeta no sería inmediatamente convertido en un trastornado mental y hasta es posible que se le respetase en su diferencia. Pero no hace falta remitir a una placenta cultural religiosa para relativizar la esquizofrenia, pues es suficiente con trasladarse a ámbitos académicos de élite para que aquella etiqueta inamovible se resquebraje. De todos es conocido el caso de John Nash –sobre todo a raíz de la película “A beautiful Mind”(2002)–, eminente matemático que comenzó a creerse un emisario de los alienígenas, un criptógrafo privilegiado del Plan celestial, y a desarrollar una conducta acorde con estas convicciones. Lejos de ser automáticamente rotulado como esquizofrénico, según nos cuenta su biógrafa S. Nasar empezaron “furiosas controversias acerca de si Nash estaba realmente loco o simplemente era un excéntrico”<sup>28</sup> porque era regla implícita que “Si un matemático era medio-

---

Plácido: “Saliánles por momentos parótidas y hinchazones, temblábales el cuerpo todo, dábanse porrazos y golpes contra el suelo y paredes, unas se salían en lo más elevado del invierno y se echaban sobre la nieve del patio, otras se metían en las artesas de agua fría, andaba sin sueño, sin comida, arrastradas y afligidas, molidos los huesos y abrasada el alma con innumerables martirios, oíanse por la casa aullidos y voces espantosas con dolorosos gemidos”. ¿Y bien? ¿posesas o esquizofrénicas? ¿a la hoguera o al manicomio?. Fragmento citado en Álvarez-Uría, F. y Varela, J.: *Las redes de la Psicología. Análisis sociológico de los códigos médico-psicológicos*, Madrid, Libertarias, 1994, 2ª edición, pp. 19-20.

<sup>27</sup> Belloch, Sandín y Ramos op. cit., p. 55.

<sup>28</sup> Nasar, S.: *Una mente prodigiosa*, Barcelona, Círculo de Lectores, 2001, p. 304.

cre, tenía que acatar las normas y ser convencional, pero si era de los buenos, todo le estaba permitido”<sup>29</sup>.

Como puede observarse en los ejemplos empleados, no se dan *sin más* una serie de síntomas unidos *naturalmente* a una causa concreta que el profesional de la psicología ha de *des-velar*, sino que sólo podemos encontrar conductas, emociones, sentimientos... que serán calificados como “patológicos” en función de lo que nuestra cultura o nuestra posición social determina como “normalidad”<sup>30</sup>. A resultas de ello, un cambio de continente, una lectura atenta de lo que se hace en otros pueblos o el futuro<sup>31</sup> pueden convertir a una persona occidental y actualmente esquizofrénica en el iluminado a mimar, en el chamán de la tribu, en el maleducado a corregir, en el genio a escuchar, en el impertinente a reprender, en el artista creador... ¿Dónde está, pues, la patología *indiscutible*? Para la mayoría que dormita en la obvedad, en todas partes; para los pocos despiertos, en ningún lugar.

#### 4. Conclusión: despertando

Lo que denominamos “vida cotidiana” es un tejido urdido con hilos de lo obvio, de lo repetido cuyo momento originario se ha perdido, de lo intersubjetivamente seguro, etc., que permite que nos levantemos cada mañana sin la sisífica tarea de empezar de cero. El suelo físico que pisamos, el modo de pensar, la manera de comportarnos con *lo otro*, la forma de sentir ya están ahí, proporcionados por una cultura que nos parece intemporal por hundir sus raíces allende nuestra corta existencia. Aquella proporciona oportunidades a un hombre que, no hay que olvidarlo, no sabe caminar por las orillas del abismo y opta por andar por la senda de las creencias. Éstas, “verdaderas” o “falsas”, penetran en todo su ser y confieren densidad a una vida que se escapa como agua de entre los dedos. Caminamos, sin más, sujetándonos a las barandas prejuiciosas y, sólo si la contradicción, el dolor o el molesto silencio tambalean nuestra ruta, nos detendremos a buscar explicaciones que, en última instancia, únicamente servirán para devolvernos la seguridad perdida. Esto es lo que ha ocurrido cuando un amigo nos ha confiado la diversidad de diagnósti-

---

<sup>29</sup> Nasar op. cit., p. 175.

<sup>30</sup> No hay que olvidar que la Psicología maneja un concepto de “normalidad” y de “anormalidad” estadísticas y, por lo tanto, están definidas en base a la media, la mediana, la moda y, sobre todo, la desviación típica.

<sup>31</sup> Nos resultan reveladoras las siguientes palabras del Doctor en Psiquiatría Jesús Pérez Sánchez-Toledo: “*Es preciso reflexionar sobre el hecho de que los que hoy en día sean normales, desde el punto de vista psíquico, mañana puedan no serlo o que los que hoy sean considerados anormales mañana gocen del dudoso privilegio de la normalidad.*”. Cf. Pérez Sánchez-Toledo, Jesús: *Análisis crítico al constructo actual de trastorno mental. Estudio histórico y psicopatológico del mundo esquizofrénico y su relación con la neurosis*, Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca, 2004, p. 43.

cos que ha recibido su “no sé qué me pasa” y las distintas reacciones que los mismos le han producido. Su desconcierto se ha hecho nuestro y, como practicantes de la Fenomenología, hemos tomado distancia respecto de una situación concreta para lograr ser re(con)ducidos al origen de la grieta que se abrió con sus palabras. Hemos tirado del hilo que empezó con la clasificación de su dolor psíquico como preocupación, enfermedad, comedia o trastorno, y nos hemos sumergido en la descripción de los tratamientos psiquiátrico-psicológicos con la esperanza de ver aparecer una explicación a su desconcertante inutilidad. Mediante este gesto hemos podido dar con los prejuicios de las “realidades dobles”, “naturalista”, del “método idéntico” y de la “naturalización del síntoma psíquico” que transforman los lustrosos edificios de la Psiquiatría y de la Psicología en ruinas que urgen ser reconstruidas para dar respuestas a un ser humano que ya nace perdido.

La Fenomenología, tan denostada desde la incompreensión del primer volumen de las *Ideas* de Husserl, ofrece un método para salir del hechizo de la obiedad en el que normalmente estamos, y construir un nuevo mundo en el que nos reconozcamos como creadores y como responsables. Es posible que haya quien piense que es absurdo pretender salir de lo vitalmente indiscutible pues, al fin y al cabo, es aquello de lo que nos nutrimos y a lo que siempre volvemos. Pero, el problema es que esa obiedad causa dolor a determinadas personas, las cuales sufren las consecuencias negativas de lo excluido, de lo anormal. Y, mientras eso sea así, la labor de todo pensador que se precie es la de buscar las raíces de ese mal que se cree natural, mostrar que son un producto humano más y que, en cuanto tal, las cosas bien podrían ser mejores. Si la realidad actual es dañina para algunos, es nuestro deber detectar los problemas y caminar, cada vez más libres de prejuicios injusticables, hacia un mañana en el que cada cual tenga el derecho de ser reconocido y respetado en su diferencia. Hacerlo está, como otras maravillas, en nuestras manos.

Karina P. Trilles Calvo  
Facultad de Letras  
Campus Universitario  
Universidad Castilla-La Mancha  
13071 Ciudad Real  
KarinaPilar.Trilles@uclm.es