

INTRODUCCIÓN

Las preguntas interesantes no dejan de ser preguntas que giran en torno a un misterio. A cada respuesta hay que añadirle un “quizá”. Las únicas preguntas que tienen respuestas definitivas, son las que carecen de interés.¹

Un libro que pretende ser serio y riguroso: ¿debe usar un tono seguro y evitar siempre expresiones condicionales o dubitativas? Hay, seguro, quien responde que fórmulas como “quizás”, “parece que”, “podría ser”... deberían ser siempre desechadas en este tipo de publicaciones porque insinúan que no se ha llegado a nada definitivo o que no se ha agotado el tema; las califican como poco “académicas” y perturbadoras para su mentalidad positivista y “científica”. Si arranco precisamente con una cita que invita a lo contrario es para recordar que, buscando contestar ciertas preguntas, si no se introducen la inseguridad, la duda y la posibilidad de debate se tropieza, en seguida, con un falso dogmatismo y se anula incluso la posibilidad de aproximarse a la respuesta. En algunas áreas del saber resulta fascinante investigar y es posible avanzar en el conocimiento pero, si lo que se quiere conocer se cree ya atrapado, necesariamente se vuelve a escapar. Así ocurre en todos los saberes que pretenden acercarse a lo humano y “girar” en torno a su misterio; por tanto, así ocurre también en la psicopatología.

A todas las conclusiones de esta obra se les podrá añadir un “quizá” y eso no disminuirá su valor sino que lo aumentará al situarlas en su justo lugar. Los “parece que” o “podría ser” se apoyarán en argumentos e intentarán ser fruto de un trabajo coherente pero, por esa misma coherencia, se insistirá en mostrar los propios límites de lo estudiado y su apertura a ser revisado y completado. Esto debe ser lo habitual cuando se sigue un método “teórico” pero no deja de serlo en los métodos llamados “empíricos” que siempre están abiertos a la crítica o a que nuevos estudios muestren conclusiones distintas. El mismo método científico positivista ha llegado a cuestionar sus resultados desde la fidelidad a sus propios procedimientos. Así, por ejemplo, ya no se afirman como verdaderas las hipótesis sino como “todavía no falsadas”² o se buscan métodos “basados en

¹ ERIC-EMMANUEL SCHMITT, *Oscar y Mamie Rose*, (Barcelona: Obelisco, 2003), 93.

² Sólo se citan como ejemplos de la conocida crisis de los modelos positivistas tradicionales con

VULNERABILIDAD Y ENFERMEDAD MENTAL

la evidencia”³ que, más bien, se basan en la continua desconfianza de lo que se había querido presentar como “científicamente” probado. En las ciencias llamadas “humanas” –y la psicopatología nunca dejará de serlo— todavía pesa mucho una mentalidad positivista casi decimonónica que se tambalea tanto cuando se buscan “evidencias” como ante cualquier intento serio de reflexión teórica sobre su tarea y su objeto. En psicopatología son múltiples –aunque todavía marginales— las voces que reclaman esta reflexión teórica como una necesidad urgente.⁴ A esas voces se une este estudio.

En esta introducción se busca únicamente delimitar lo que se busca y justificar cuál es el método adecuado para encontrarlo. Para “delimitar” será necesario primero ofrecer una visión panorámica y, desde ahí, acercarnos y enfocar el punto concreto que se va a estudiar. Primero, se comenzará con una mirada a vista de pájaro sobre la psicopatología que ofrecerá un marco muy amplio de preguntas –y quizá prejuicios— para esta reflexión; esta mirada se expresará en una triple convicción: la imposibilidad de una psicopatología que quiera excluir la subjetividad, que no busque sus límites o que no esté animada por un impulso ético. Al hilo de la descripción de ese marco tan general, aparecerán compañeros de camino –puede que también algunos adversarios— y, de distintas maneras, se verá cómo nos incorporamos a una corriente con fuentes profundas en la historia de la psicopatología, a una corriente que, aunque débil, sigue fluyendo y extendiéndose en nuestro tiempo. Continuando con las vistas aéreas, habrá también que contemplar una panorámica general del concepto que centra este estudio: la vulnerabilidad. Interesa revisar otras perspectivas antes de centrarnos en la visión psicopatológica. Como punto de partida, y necesariamente de un modo breve, recuperaremos la riqueza de significados que la palabra “vulnerabilidad” arrastra por su uso en el lenguaje cotidiano y en distintos usos técnicos aunque, por su relevancia, nos fijaremos más en el uso filosófico. Y con esas dos vistas generales, sobre la psicopatología y sobre la vulnerabilidad, se habrá ofrecido una delimitación inicial del objetivo buscado.

Como en todo estudio riguroso, será necesario “justificar” desde un principio el método que se pretende usar y, siguiendo ese método, describir a grandes rasgos el proceso a seguir. Lo metodológico es, en muchos sentidos, el meollo de este trabajo que reivindica un modo racional y reflexivo para abordar las cuestiones básicas de la

visiones ya casi clásicas como las de Popper [ver: KARL R. POPPER, *La lógica de la investigación científica*, (Madrid: Tecnos, 1985); primera publicación en 1959] o Kuhn [ver: THOMAS KUHN, *La estructura de las revoluciones científicas* (14ª ed.), (Madrid: FCE, 2000); primera publicación en 1962].

³ Ver, por ejemplo, los manuales del proyecto Cochrane de medicina basada en la evidencia. Disponibles en Internet: <http://www.cochrane.org>, accedido 12/10/09.

⁴ Es continua la aparición de nuevos artículos postulando la necesidad de una “estructura filosófica” para la psiquiatría. Uno de los más recientes y notables es la revisión y las propuestas que ofrece Kendler en: KENNETH S. KENDLER, “Toward a philosophical structure for psychiatry”, *Am J Psychiatry*, 2005; 162: 433-40. También, para una perspectiva más amplia y una bibliografía más abarcadora de diferentes tendencias (incluyendo las no anglosajonas), se puede ver: ENRIQUE BACA BALDOMERO, “Pensar la psiquiatría: estado de la cuestión”, *Archivos de Psiquiatría*, 2005; 68 (3): 171-8.

INTRODUCCIÓN

psicopatología. Habrá que afirmar claramente que este no es un estudio “empírico” al uso –aunque se vea a primera vista— y que tampoco es una obra de historia de la psicopatología –aunque se profundice en textos y autores de nuestra tradición—. Tampoco se trata –aunque busque ser clara y comprensible— de un ensayo divulgativo sino de una publicación académica preocupada continuamente por la justificación de sus afirmaciones y la explicitación de sus fuentes. Siguiendo el lenguaje de Jürgen Habermas, sin identificarse totalmente con él, se definirá el método escogido como “reconstrucción racional” y habrá que describir el proceso a seguir en esa reconstrucción. Los trabajos de este tipo pueden resistirse a encajar en el proceso “tradicional” de las investigaciones empíricas o desbordarlo con cierta frecuencia; creo que, en este caso, se podrá reconocer con cierta facilidad el esquema clásico y, en ocasiones, los inevitables desbordamientos. Ya sin más introducciones a la introducción, continúo buscando cumplir, en lo posible, las dos tareas marcadas: delimitar y justificar.

I. DEBATES PSICOPATOLÓGICOS: UN MARCO MUY AMPLIO

Al comenzar esta reflexión conviene situarla en un marco más amplio, en un contexto de inquietudes de mayor alcance, de preguntas más generales... Para entender la cuestión que se busca responder es necesario hacer referencia a algunos aspectos controvertidos en el debate actual de la psicopatología. La pregunta por la vulnerabilidad pretende ofrecer una contribución positiva a ese debate. Aunque volverán a aparecer estas inquietudes de distintas formas y con distintas perspectivas conviene expresarlas ya de algún modo al principio como tres preocupaciones por el intento de configurar una psicopatología (1) sin persona, (2) sin límites o (3) sin impulso ético. Se parte aquí de la convicción –reconocida si se quiere hasta como prejuicio— de que ese intento es imposible y ni siquiera puede ser llamado con propiedad psicopatología.

(1) ¿Psicopatología sin persona?

Nuestra práctica clínica diaria choca con la imposibilidad de entender lo que le ocurre al paciente si ignoramos que estamos entrando en relación con otra persona que padece un trastorno mental. Desde hace tiempo se reivindica que esa “persona” no puede ser excluida de la psicopatología y no sólo por motivos éticos sino como la única posibilidad de conocer algo de la enfermedad mental. Pese a eso, la tendencia objetivante que niega –consciente o inconscientemente— el valor de esa subjetividad se ha convertido en dominante y ha hecho más urgente y necesaria esta reivindicación. Esta reflexión se une a un movimiento marginal, pero presente en la psicopatología, que reclama un método distinto al objetivante o naturalístico. Reclama un método que sea fiel a la centralidad de lo subjetivo como la misma condición de posibilidad de la enfermedad mental.

Si dibujáramos tres círculos concéntricos para fijar el ámbito académico en el que se sitúa esta publicación, el círculo más externo podría estar representado por el movimiento fenomenológico y antropológico de la psicopatología “clásica”. A ese movimiento de la psiquiatría europea continental de principios del siglo XX se sumará a través, sobre todo, del rescate y apropiación crítica de algunos aspectos del proyecto psicopatológico de Ludwig Binswanger. Un segundo círculo, más cercano en el tiempo, sería la corriente actual –muy variada aunque se unan en grupos de trabajo, publicación y discusión⁵– de diálogo entre filosofía y psicopatología. A esa corriente nos acercaremos criticando y continuando el trabajo del psiquiatra italiano Giovanni Stanghellini sobre la antropología de la vulnerabilidad. Finalmente, el círculo más cercano sería la línea de investigación en psicopatología iniciada hace ya tiempo en el Hospital de la Princesa de Madrid por el Dr. José Soria y continuada por el Dr. Ramos Gorostiza, supervisor y guía muy directo para que esta obra haya sido posible. Este estudio es una contribución más en esa línea de trabajo que ya se ha ido concretando en distintas investigaciones y publicaciones.⁶ Como líneas generales, todos estos “círculos” comparten –como intención no siempre lograda– una resistencia a lo objetivante y una fidelidad común al despliegue de la subjetividad en psicopatología. A ese movimiento de resistencia y fidelidad, que dialoga con la filosofía contemporánea y recupera una tradición fenomenológica y antropológica –no por curiosidad “arqueológica” sino por necesidad para la práctica clínica– pretende incorporarse modestamente esta reflexión con su aporte sobre la noción de vulnerabilidad.

(2) ¿Psicopatología sin límites?

Desde un punto de vista de sociología médica hace años que se viene anunciando la pérdida de límites en medicina por la “medicalización” de la vida cotidiana.⁷ Esta ten-

⁵ Cabe destacar en este sentido la red internacional “*International Network for Philosophy and Psychiatry*” (INPP) con distintos congresos y reuniones en los últimos años, así como la revista *PPP-Philosophy, Psychiatry and Psychology* y la colección de libros “*International perspectives in philosophy and psychiatry*” en la editorial Oxford University Press. Para una síntesis de este movimiento se puede ver la introducción a: BILL FULFORD, KATHERINE MORRIS, JOHN SADLER, GIOVANNI STANGHELLINI (eds.), *Nature and narrative. An introduction to the new philosophy of psychiatry*, (New York: Oxford University Press, 2003), 1-41.

⁶ Baste citar aquí la obra con carácter más programático y las investigaciones doctorales: PABLO RAMOS GOROSTIZA Y CARLOS REJÓN ALTABLE, *El esquema de lo concreto: Una introducción a la psicopatología* (Madrid: Triacastela, 2002). CARLOS REJÓN ALTABLE, *Concepción de la psicopatología como lógica: Modos de configuración del signo psiquiátrico*, Tesis doctoral, (Madrid: UAM, 2005). JOSÉ M. GONZÁLEZ CALVO, *El extrañamiento: Una reconstrucción psicopatológica del déficit*, Tesis doctoral, (Madrid: UAM, 2004). PABLO RAMOS GOROSTIZA, *La experiencia psiquiátrica: Un estudio hermenéutico*, Tesis doctoral, (Madrid: UAM, 1988).

⁷ Ver, las obras iniciales: IVAN ILLICH, *Limits to medicine. Medical nemesi: the expropriation*

INTRODUCCIÓN

dencia va aún más lejos en la psicopatología con el progresivo traslado de situaciones vitales —antes consideradas “normales”— a un entorno psicopatológico y terapéutico.⁸ Sin ninguna pretensión de ser exhaustivos, se pueden presentar algunas pinceladas sobre los problemas planteados por esta medicalización de la vida cotidiana y por lo que se ha llamado “sociedad terapéutica”.

En principio parece un cambio inofensivo pero, si se profundiza un poco más, se intuyen varios problemas y algunos intereses menos claros. Por ejemplo, “psicopatologizar” puede interesar de modo corporativo a distintas “profesiones de ayuda” que buscan justificarse a sí mismas y tener puestos de trabajo; también, extender hasta casi universalizar la necesidad de atención psicológica o psiquiátrica puede ser una tendencia en la asistencia privada en salud mental que depende económicamente de esa demanda. En el extremo contrario, “despatologizar” puede significar liberarse de una demanda creciente para los sistemas públicos de salud mental o para las aseguradoras. En parte, parece que este fenómeno responde a una evolución social donde psicólogos clínicos y psiquiatras juegan el papel que antes jugaban otros actores sociales. Se ha llegado a decir que con la transformación de los problemas de la vida —e incluso la obtención de la felicidad— en asunto de la psicología y la psicopatología, las profesiones de ayuda en salud mental pueden ir adquiriendo un papel casi sacerdotal que no parece muy ajustado a sus posibilidades reales.

Más allá de los intereses y costes socioeconómicos o del rol de las profesiones de ayuda, definir un problema como psicopatológico puede tener ventajas o inconvenientes para el propio paciente. Puede tener ventajas por liberar de culpa moral o responsabilidad, por dar derecho a asistencia o a beneficios laborales y económicos de otro tipo... Puede tener el inconveniente de crear percepción de enfermedad e invalidez donde no la hay; también puede provocar dependencia del profesional, generar abuso de psicofármacos... Illich criticaba la medicalización de la vida cotidiana no sólo por cuestiones “filosóficas” sino por ser una amenaza para la salud. De hecho, percibir y tratar como enfermedades situaciones difíciles de la vida puede minar los recursos personales de afrontamiento y las redes tradicionales de apoyo hasta debilitar a los sujetos y volverlos más enfermizos. También, quizá por considerar “enfermedad” las situaciones que enfrentan con los límites humanos,⁹ se podrían recortar ciertas posibilidades antropológicas que requieren una respuesta creativa y personal ante esas limitaciones sin esconderlas ni

of health, (London: Marion Boyars, 1976; Penguin books, 1977). PHILIP RIEFF, *The triumph of the therapeutic*, (New York: Harper and Row, 1966). Se puede ver también el planteamiento del debate reciente en el *British Medical Journal*: RAY MOYNIHAN y RICHARD SMITH, “Too much medicine?”, *BMJ*, 2002 Apr 13; 324: 859-60.

⁸ Ver, como síntesis y recopilación bibliográfica, dos revisiones recientes: DUNCAN DOUBLE, “The limits of psychiatry”, *BMJ*, 2002; 324:900-04. AURELIO GARCÍA LÓPEZ y ELENA EZQUIAGA, “Trastornos menores. Los límites de la psiquiatría”, *Archivos de Psiquiatría*, 2005; 68 (2): 141-50.

⁹ Sobre el “secuestro” de la experiencia del límite, ver: ANTHONY GIDDENS, *Modernidad e identidad del yo: el yo y la sociedad en la época contemporánea*, (Barcelona: Península, 1995), 185-229.

darles soluciones médicas o terapéuticas. En salud mental, los extremos en el continuo normal y patológico son más claros pero siempre habrá una zona intermedia donde los límites resultarán difusos. Distintos intereses –tanto legítimos como ilegítimos— pretenden mover en distintos sentidos esa frontera y es importante cierto ajuste para una práctica clínica adecuada –sin iatrogenias por diagnósticos o terapias innecesarias ni por dejar de tratar a quien lo necesita—. En la búsqueda de esos justos límites en psicopatología –y en la certeza práctica de que son necesarios— se sitúa también la pregunta por la vulnerabilidad...

(3) ¿Psicopatología sin impulso ético?

Los dos puntos anteriores –atención al sujeto y a los límites— no son “sólo” una necesidad ética sino que se trata de problemas básicos para el conocimiento y la práctica clínica en psicopatología. Por eso, serán también cuestiones éticas: porque condicionan una buena praxis afectando al bien del enfermo y al bien común.¹⁰ Aunque este no será un libro de ética psiquiátrica, surge de una inquietud que también tiene un carácter moral y, con sus críticas y propuestas, contribuye también a la discusión sobre la buena praxis. Además, se manejará un concepto –el de vulnerabilidad— cada vez más usado por distintos eticistas contemporáneos con sentidos que no se oponen sino que enriquecen el uso psicopatológico.

Aquí se expresan dos convicciones de partida. La primera se refiere a la interrelación entre una práctica psicopatológica buena “técnicamente” y buena “éticamente”, afirmando que ambas cosas son inseparables, entre otras cosas, porque ambas se refieren a la calidad de una misma relación entre psicopatólogo y paciente. En segundo lugar, se da por supuesta una visión primordialmente relacional del ser humano que se expresa también en su necesidad de comunicación y encuentro con los otros. Esto se traduce en el convencimiento de la interdependencia entre bien común y bien individual –más aún, la imposibilidad de una vida lograda que se separe de los otros o ignore lo común—. Estas dos convicciones se apoyan en argumentos sólidos pero creo que actúan de algún modo como prejuicios inevitables a la hora de seleccionar autores o ideas y en el momento

¹⁰ Ese “bien” del enfermo mental debe, por una parte, respetar su autonomía y no definirse de modo paternalista; exige también resistencia a la estigmatización que todavía niega la dignidad humana del paciente psiquiátrico y necesita, además, una formulación social desde la justicia y el bien común. Recuperar la vulnerabilidad como un terreno antropológico común puede dar pistas para salvar las dificultades especiales que se plantean en psicopatología para combinar los principios éticos de beneficencia, autonomía y justicia. Para una fundamentación de estos principios se puede ver: DIEGO GRACIA GUILLÉN, *Fundamentos de bioética*, (Madrid: Eudema, 1989). Para una visión más reciente que añade el principio de vulnerabilidad, ver: JACOB D. RENDTORFF y PETER KEMP, *Basic ethical principles in european bioethics and biolaw. Vol. I: Autonomy, dignity, integrity, vulnerability*, (Copenhague, Barcelona: Centre for ethics and law, Instituto Borja de Bioética, 2000).

INTRODUCCIÓN

de sacar conclusiones. Por honradez intelectual, conviene poner sobre la mesa estos prejuicios, reconocer su influencia y abrirlos a discusión.

Los prejuicios suelen estar enraizados en las propias creencias e ideologías. Yo he de advertir que esta publicación nace de mi inquietud clínica y psicopatológica pero que, alrededor de su gestación, hay otra serie de intereses y preocupaciones. De hecho, antes de comenzar este estudio, escribí sobre la vulnerabilidad desde una perspectiva de antropología teológica cristiana¹¹ y, aunque lo que se presenta aquí sea radicalmente distinto, hay convicciones de ese modo de entender lo humano que —inevitablemente— se convierten en filtro o prejuicio al pensar sobre la vulnerabilidad. Quizá se podría resumir ese “filtro” con una de las sugerencias antropológicas de los escritos de San Pablo: su insistencia en la debilidad (*astheneia*) como signo de humanidad y posibilidad de “gracia”.¹² En alguna ocasión lo expresa de modo autobiográfico diciendo que está contento y presume en sus debilidades porque ahí se manifiesta que no es autosuficiente sino que su fuerza viene de Otro: “cuando soy débil, entonces soy fuerte”.¹³ De esta experiencia de la debilidad —en otro lenguaje, vulnerabilidad— y de la gracia se engendraría también la posibilidad de comunión (*koinonía*) con otros en el amor. Esta antropología pesa en mi imaginario y, de algún modo, en todo el imaginario occidental para situarse a favor o en contra. La crítica más implacable ante esta exaltación de la experiencia de debilidad sería la de Nietzsche¹⁴ cuando afirma que, esta alabanza de lo débil, expresa sólo el resentimiento de los esclavos contra los fuertes y que está en la raíz oscura de muchas propuestas morales —incluidas el amor cristiano y la filantropía moderna—. Es una crítica que ya no puede ser ignorada y pide reconocer la fuerza del resentimiento y su presencia en productos aparentemente “humanitarios”. Sin embargo, continuando la estela de Max Scheler,¹⁵ se afirmarán aquí modos de relación con la propia “vulnerabilidad” —y la ajena— que nada tienen que ver con el resentimiento y que mueven a ser “con” y “para” el otro de un modo nuevo. Este impulso genuinamente ético no puede ser sustraído a la práctica psicopatológica.

Estas inquietudes por el riesgo de que se imponga una psicopatología sin límites, sin sujeto o sin impulso ético nos proporcionan, como se decía, un marco más amplio.

¹¹ IGNACIO BONÉ PINA, *Human vulnerability and God's grace. A theological conversation with Psychiatry and Philosophy*, Tesina de licenciatura, (Berkeley: JSTB, 2003).

¹² Gracia es un término central de la antropología paulina y cristiana. Se ha dicho que es una de las palabras más comunes y, a la vez, más escurridizas del vocabulario teológico; muy en general, se entiende como el don inmerecido de Dios mismo al ser humano y como la raíz de la salvación cristiana [ver: ROGER HAIGHT, *The Experience and Language of Grace*, (New York: Paulist Press, 1979), 6 y 12; STEPHEN J. DUFFY, *The Dynamics of Grace. Perspectives in Theological Anthropology*, (Collegeville, Minnesota: The Liturgical Press, 1993), 40].

¹³ Ver: 2 Cor 12, 10 y DAVID A. BLACK, *Paul, Apostle of Weakness: Astheneia and its Cognates in the Pauline Literature*, (New York: Peter Lang, 1984).

¹⁴ Ver: FRIEDRICH NIETZSCHE, *La genealogía de la moral* [1887], (Madrid: Alianza, 1972).

¹⁵ Ver: MAX SCHELER, *El resentimiento en la moral* [1915], (Madrid: Caparrós, 1993).

Esas inquietudes se apoyan también en el “pre-juicio” –en su sentido más puro de juicio anterior en el tiempo y en la importancia— de que lo ofrecido por esas tendencias es un sucedáneo que no puede ni debe ser llamado con propiedad psicopatología. Aquí no se puede pretender la resolución de problemas tan generales y que, además, adquieren dimensiones cambiantes y dependen de movimientos culturales e intelectuales mucho mayores que la propia psicopatología. Por tanto, de la inquietud general es necesario pasar a la tarea concreta en la que se pueda hacer una aportación consistente y, para dar ese paso, se ha escogido un concepto más preciso: la vulnerabilidad.

II. PANORÁMICA DE LA VULNERABILIDAD

En este proceso de delimitar un objeto de estudio, necesitamos una primera vista general sobre esa idea de vulnerabilidad y sus distintas acepciones. También se podría representar esta visión global con otros tres “círculos concéntricos” entre los que fluyen los sentidos: un círculo externo del lenguaje cotidiano, uno intermedio del uso más filosófico y el círculo, nuclear para este estudio, del uso propiamente psicopatológico. Con esa perspectiva nos podremos centrar en la vulnerabilidad tal como se usa –en una revisión crítica— o se debería usar –según una nueva propuesta— en la psicopatología actual. Comenzaremos antes, como un preámbulo obligado, buscando ciertas raíces de ese uso técnico psicopatológico de la palabra que, como sucede casi siempre, proceden en parte de su sentido cotidiano o de su uso en otros campos del saber.

(1) Primer acercamiento: lenguaje cotidiano y usos comunes

Vulnerabilidad es un concepto que se emplea profusamente en distintos campos y no siempre con el mismo significado. Para investigar su contenido conviene comenzar por su definición en algunos diccionarios generales. La Real Academia Española de la Lengua (RAE) la define como la cualidad de ser vulnerable,¹⁶ es decir, la cualidad de poder ser herido o recibir lesión, física o moralmente. Procede del latín *vulnerabilis* cuya raíz procede de *vulnus* que significa herida. Como se ve, en su sentido etimológico, es un adjetivo aplicable con propiedad a seres vivos animales. Si se aplica a lo inerte o en sentidos más abstractos es usando la idea de herida de un modo más simbólico que el diccionario de la RAE incluye como lesiones “morales”.

Otros diccionarios profundizan en este sentido no físico de la vulnerabilidad. El diccionario de María Moliner añade a su definición la susceptibilidad a ser afectado, conmovido, convencido o vencido por algo que se expresa.¹⁷ El *Gran diccionario del uso*

¹⁶ RAE, *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.), (Madrid: Espasa, 2001).

¹⁷ MARÍA MOLINER, *Diccionario del uso del español*, (Madrid: Gredos, 1997).

INTRODUCCIÓN

del español añade “psicológicamente” a este ser afectado o conmovido.¹⁸ Evidentemente, para su uso antropológico y psicopatológico es necesario ir más allá de la posibilidad de lesión física pero conviene ser precavidos desde el principio ante el riesgo de referir la vulnerabilidad sólo a lo emocional. Dicen algunos sociólogos que cuando las personas “son descritas o se describen a sí mismas como vulnerables la referencia es comúnmente el estado de sus emociones”.¹⁹ Detrás estaría una cultura “emocionalista” que describiría al ser humano como fácilmente herible emocionalmente e incapaz de afrontar las dificultades de la vida sin un apoyo terapéutico:

La cultura terapéutica ha ayudado a construir un yo débil que típicamente sufre un déficit emocional y posee una continua conciencia de vulnerabilidad. Su principal legado hasta el momento sería el cultivo de este sentido único de vulnerabilidad.²⁰

Estos sociólogos apuntan a un riesgo y a una riqueza del uso “psicológico” de la idea de vulnerabilidad. Se intentará aquí recoger la riqueza sin caer en el riesgo de un reduccionismo emocionalista. La posibilidad de ser lesionado o herido —el ser vulnerable— no se reduce a un ser conmovido o afectado emocionalmente aunque en algunos sentidos lo incluya.

Conviene destacar también que en su uso correcto con la vulnerabilidad se expresa una posibilidad y no un hecho consumado. No es equivalente, desde luego, a herido o “vulnerado”, pero tampoco a algunos términos propuestos en los mismos diccionarios como sinónimos. Endeble, indefenso, inerme, desvalido, delicado, débil... no son equivalentes a vulnerable porque no respetan la connotación de posibilidad y casi todos marcan lo que podríamos llamar el polo “negativo” del concepto. Desde luego, no serán sinónimos del sentido que vamos a ir desarrollando en este ensayo que siempre considerará la vulnerabilidad como posibilidad abierta. Se presentará un ser humano vulnerable y, por tanto, abierto a quedar desvalido o a afirmar su valor de modo nuevo, a instalarse en la indefensión o a encontrar fuentes de fortaleza, a perderse o a ganarse...

En algunos ámbitos técnicos y ajenos a la medicina o la psicopatología se utiliza también el concepto de vulnerabilidad. Habitualmente los significados están en relación con el original y etimológico de susceptibilidad a ser herido o dañado pero en cada campo específico se enriquece su semántica. En cualquier búsqueda bibliográfica nos aparecen tres áreas principales de uso actual: la informática, la defensa militar y la sociología. En informática llaman sistemas vulnerables a los que tienen algún fallo que los hace inestables y susceptibles a virus u otras amenazas. En los sistemas de defensa militar se habla

¹⁸ AQUILINO SÁNCHEZ (dir.), *Gran diccionario del uso del español actual*, (Madrid: Sociedad General Española de Librería, 2001).

¹⁹ FRANK FUREDI, *Therapy culture. Cultivating vulnerability in an uncertain age*, (London: Routledge, 2004), 1.

²⁰ F. FUREDI, *Therapy culture*, 21.

VULNERABILIDAD Y ENFERMEDAD MENTAL

de “cerrar ventanas de vulnerabilidad” al ataque de posibles enemigos y, en el debate actual, la preocupación suele ser estudiar y combatir la “vulnerabilidad” a ataques terroristas. En sociología, los grupos o personas socialmente vulnerables tienen mayor riesgo o especiales necesidades, se habla también de las zonas o grupos más vulnerables a las catástrofes naturales. Estos significados están muy cargados de negatividad: en los tres campos, progreso se identifica con disminución de la vulnerabilidad. Sin embargo, especialmente en defensa militar y política, no han faltado algunas voces críticas y sugerentes de otras posibilidades. Por ejemplo, una de las más destacadas filósofas norteamericanas escribía tras los atentados del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York:

Observando cuán vulnerable es nuestro gran país, podemos aprender algo sobre la vulnerabilidad que todos los seres humanos compartimos. (...) En esta terrible ocasión podemos renovar nuestro compromiso para otorgarle un mismo valor a toda la humanidad, reclamando a los medios y a las escuelas que nutran nuestra imaginación... (...) “Así de nuestra debilidad”, producto de este tipo de educación, —dijo Rousseau—, “ha nacido la fragilidad de nuestra felicidad”. O, al menos, podría nacer.²¹

Sin complacerse en la desgracia ni en la herida, algunos descubren que cierta falsa conciencia de invulnerabilidad deshumaniza... Debemos valorar si en la traducción antropológica y psicopatológica es siempre válida la carga negativa que se atribuye a otras realidades “vulnerables” o se pueden encontrar vías en las que pueda alumbrar también “la fragilidad de nuestra felicidad”...

En medicina, se habla en general de vulnerabilidad como sinónimo de predisposición —sobre todo biológica y genética— o riesgo —generalmente social o estadístico— de padecer una enfermedad. Se verá cómo esta idea médica llega a la psicopatología y es asumida o transformada. En psiquiatría siempre ha sido entendida de una forma más compleja que en otras especialidades médicas por la mayor dificultad para proponer modelos etiológicos lineales en la enfermedad mental. Sin embargo, se podrá apreciar que esta equivalencia con predisposición o riesgo ha empobrecido la idea psicopatológica de vulnerabilidad reduciéndola, en ocasiones, a una simplificada biología. Cualquier acercamiento serio en psicopatología exige ir más allá e integrar de otro modo lo biológico y lo existencial para entender como una persona sufre y vive un trastorno mental. Pero, para poder alcanzar esa seriedad, resulta necesario seguir explorando la carga semántica con la que nos llega el lenguaje de la vulnerabilidad. Tras recibir algunas sugerencias desde su uso cotidiano y otros usos comunes —en torno, especialmente, a la connotación de posibilidad abierta y a los riesgos de negativismo y emocionalismo— se indagará ahora en algunos usos de la vulnerabilidad en la filosofía reciente.

²¹ MARTHA C. NUSSBAUM, “Sentimientos sin fronteras”, trad. E. Rojas para *El Observatorio de la Comunicación*, disponible en Internet: http://www.unav.es/departamentos/dcca/epicom/pagina_2.html, accedido 12/09/05, artículo original en *The Philadelphia Inquirer* (16/11/2001).

INTRODUCCIÓN

(2) Segundo acercamiento: filosofía y vulnerabilidad

“Antes llenaban los libros de palabras, ahora los llenan de esto que llaman hechos o documentos; lo que no veo por ninguna parte son ideas...”²² Esta cita de Unamuno encabezaba la publicación del proyecto *Hechos y Valores en Psiquiatría* de la Fundación Archivos de Neurobiología. El objetivo de aquél proyecto era más general y ambicioso, pero en la misma línea crítica y constructiva que proponemos. También se busca aquí rescatar ciertas “ideas” imprescindibles para una psicopatología que pretende inútilmente apoyarse sólo en la evidencia de los “hechos” –en una evidencia imposible—. En aquel proyecto, se afirmaba que “no es posible una psicopatología sin una teoría del hombre y de su realidad que la fundamente” o, lo que es lo mismo, que “la psicopatología necesita de una antropología y es, ella misma, una antropología”²³ –se entiende, filosófica—. En esta convicción de mutualidad filosófica, antropológica y psicopatológica se asienta esta reflexión que va a tomar un término –la vulnerabilidad— cargado con densidad suficiente para manifestar esta interrelación y agregar los matices imprescindibles. En esos matices se juega el que hagamos psicopatología y no filosofía aplicada, se juega el que lo antropológico no sea una determinación externa supuestamente ya conocida y, sobre todo, se juega una aproximación a la enfermedad mental que no ignore lo que desborda y supera siempre a cualquier intento de reduccionismo. Esto que desborda y supera, que se muestra y se oculta, no puede ser ignorado en psicopatología porque es lo auténticamente antropológico y lo que, en verdad, nos ayuda a entender la filosofía.

Esos matices se irán mostrando progresivamente en esta reconstrucción de la vulnerabilidad en la psicopatología con un método racional y, en definitiva, también “filosófico” pero, previamente, se presentarán de forma más general otros modos de hablar hoy de vulnerabilidad en filosofía. En esta introducción es necesario considerar a grandes rasgos otros modos de entender esta noción en filosofía como parte de su riqueza semántica y porque esos sentidos han sido ignorados –o están demasiado implícitos— en ciertos usos psicopatológicos. Este “vistazo” rápido y directo a la filosofía también orientará la mirada hacia la historia del pensamiento psicopatológico para descubrir ideas similares aunque se hayan expresado con otros lenguajes distintos. Son abundantes y variados los acercamientos de la filosofía contemporánea a la idea del ser humano como vulnerable, por tanto, aquí sólo se darán unas pinceladas de trazo grueso que orienten lo que se busca y lo que ya se encuentra implícito en la psicopatología.

²² ENRIQUE BACA y JOSÉ LÁZARO (eds.), *Hechos y valores en psiquiatría*, (Madrid: Triacastela, 2003), p. 13.

²³ ENRIQUE BACA BALDOMERO, “Los límites de la psiquiatría: entre la demanda de curación y la búsqueda de felicidad”, en E. BACA y J. LÁZARO (eds.), *Hechos y valores en psiquiatría*, 529-64, pp. 534-35.

a) Del animal inacabado al animal vulnerable...

La antropología filosófica contemporánea se inicia a principios del siglo XX con autores como Gehlen, Plessner y Scheler muy cercanos –por compartir los mismos círculos intelectuales— a algunos a psicopatólogos clásicos como Jaspers o Binswanger. Estos antropólogos se empeñan en la búsqueda de la originalidad humana en diálogo con otras ciencias y fundan una disciplina centrada en esa tarea. Su esfuerzo no se debe perder y, si se ha perdido, merece ser reencontrado. La voz de esta antropología filosófica reaparecerá a lo largo de estas páginas filtrada por distintos psicopatólogos que también necesitan, desde la enfermedad mental, preguntarse por lo humano y su originalidad. Importa resaltar desde el principio que nos incorporamos a una tradición que tiende a descubrir lo original del ser humano en aspectos aparentemente deficitarios. Probablemente, el iniciador de esta visión fuera Arnold Gehlen con su idea del ser humano como “animal inacabado” por nacer más inestable y necesitado de soporte que otros animales. Este estar “inacabado” le marca, por una parte, la tarea de terminarse a sí mismo abierta al éxito o al fracaso²⁴ y, además, señala hacia la necesidad de la cultura como una “segunda naturaleza” sin la que la vida humana sería imposible.²⁵ Este modo de ser inacabado –“naturalmente cultural” y marcado por sus imperfecciones— sitúa al ser humano ante riesgos y le abre a posibilidades. De esta raíz, con un gran tronco y muchas ramas –con un largo recorrido que no se puede detallar aquí— se llega hasta la formulación en nuestros días de una antropología de la vulnerabilidad. Sólo se citarán dos ejemplos, pequeños pero significativos, del “fruto” final de esta evolución: dos manuales relativamente recientes en castellano que insisten en la “radical vulnerabilidad” humana y en definir al ser humano como “animal vulnerable”.

La primera ilustración de esta importancia es un manual pensado para la docencia de la antropología filosófica titulado *El animal vulnerable*. Así justificaba su autor –Juan Masía— la elección de este título:

De este ser humano se ha dicho, con razón, que es entre otras muchísimas cosas, animal de preguntas, animal hermenéutico, animal de circunstancias, animal cultural, animal de expresiones, animal de realidades, animal de responsabilidades, animal personal, animal mortal, animal ambiguo, animal asintótico, etc... Pero aquí, he optado por calificarlo como animal vulnerable, (...) preocupado por la necesidad de diagnosticar sus limitaciones y curar sus heridas. La antropología del diagnóstico, el desengaño y la desideologización, lleva consigo la ética de la compasión y la praxis solidaria.²⁶

²⁴ ARNOLD GEHLEN, *El hombre: Su naturaleza y su lugar en el mundo*, (Salamanca: Sígueme, 1980), 35-37. Ver también: ARNOLD GEHLEN, *Man in the age of technology*, (New York: Columbia University Press, 1980). Resulta especialmente útil el prólogo a esta edición de Peter L. Berger que ofrece un buen resumen de la contribución de Gehlen y de sus diferencias con otros pensadores.

²⁵ ARNOLD GEHLEN, *Antropología Filosófica: Del encuentro y descubrimiento del hombre por sí mismo*, (Barcelona: Paidós, 1993), 97.

²⁶ JUAN MASÍA CLAVEL, *El animal vulnerable: Invitación a la filosofía de lo humano*, (Madrid:

INTRODUCCIÓN

Entre distintas opciones posibles se escoge contemplar al ser humano desde su original vulnerabilidad. Se presenta como una antropología más inclusiva que no sólo no daña a nadie sino que, además, reincorpora de un modo nuevo a los “heridos”. Esta visión movilizaría un modo de pensamiento y de praxis distintos que Juan Masiá formula, con un lenguaje de tradición médica, como la preocupación por diagnosticar límites y curar heridas. Con ese lenguaje, la transición a la psicopatología resulta casi evidente.

Otro ejemplo del pensamiento filosófico sobre la vulnerabilidad aparece muy relacionado con lo médico o, más explícitamente, con la profesión de enfermería.²⁷ En un manual también pensado para la docencia de antropología filosófica a futuros profesionales de la enfermería, Francesc Torralba habla de la *Antropología del cuidar* y dedica un capítulo completo a la “radical vulnerabilidad” del ser humano.²⁸ En ese contexto recoge distintas intuiciones sobre la vulnerabilidad humana:

La experiencia de la vulnerabilidad está íntimamente arraigada en la humanidad. El ser humano es un ser vulnerable, radicalmente vulnerable, es decir desde su raíz (“*radix*”) más íntima. (...) El ser humano está expuesto a múltiples peligros: el peligro de enfermar, el peligro de ser agredido, el peligro de fracasar, el peligro de morir. Vivir humanamente significa, pues, vivir en la vulnerabilidad.²⁹

A partir de esta concepción, Torralba afirma que antes de empezar a pensarla filosóficamente experimentamos nuestra vulnerabilidad como un hecho universal y especialmente unido con la condición humana; el ser humano se presentaría como más vulnerable que otros seres vivos y, a la vez, más equipado para situarse ante esa vulnerabilidad, apropiarse de ella y crear estrategias de protección. Propone una sencilla “fenomenología” de la vulnerabilidad humana que, arraigada en lo ontológico, se expresaría también en una vulnerabilidad ética, ecológica, social y cultural. Hace un recorrido analizando estos aspectos y sitúa la enfermedad como una “epifanía” de la vulnerabilidad y, generalmente, como un momento de conciencia de la propia condición vulnerable. La enfermedad y cualquier sufrimiento se entenderían como manifestaciones externas de la radical vulnerabilidad humana.³⁰ Aquí se buscará captar qué significa esa vulnerabilidad respecto a la enfermedad mental distinguiendo mejor entre distintos ámbitos de significado y buscando un acercamiento a su “raíz” en el modo propio de ser y de presentarse la subjetividad en psicopatología.

U.P. Comillas, 1997), 353.

²⁷ Muchas reflexiones sobre la vulnerabilidad nacen desde este ámbito sanitario de la enfermería interesado en fundamentar la sensibilidad clínica del cuidado (*care*) y no sólo de la curación (*cure*). Allí encuentran su espacio distintos estudios sobre vulnerabilidad. Ver, por ejemplo: PER NORTVEDT, “Subjectivity and vulnerability: reflections on the foundation on ethical sensibility”, *Nurs Philos* 2003; 4: 222-30.

²⁸ FRANCESC TORRALBA i ROSELLÓ, *Antropología del Cuidar*, (Barcelona: Institut Borja de Bioètica & Fundació Mapfre Medicina, 1998), 241-50.

²⁹ F. TORRALBA, *Antropología del Cuidar*, 241.

³⁰ F. TORRALBA, *Antropología del Cuidar*, 267-70.

b) De la antropología a la ética de la vulnerabilidad

Estos dos ejemplos anteriores, las obras de los profesores de antropología filosófica Masiá y Torralba, son sólo una pequeña muestra de la manera en que distintos filósofos contemporáneos han recurrido al concepto de vulnerabilidad para pensar lo humano. Su pensamiento aparecía ya muy relacionado con una preocupación ética en el diagnosticar, curar o cuidar del otro vulnerable. En una enciclopedia de filosofía actualizada recientemente se resume esta tendencia introduciendo la voz vulnerabilidad junto con la finitud. Finitud sería la palabra preferida para los autores especializados en epistemología o metafísica para criticar las teorías del conocimiento o los modelos de perfección apropiados para un ser infinito pero no para la finitud humana. En un modo más específico –según el mismo artículo de la enciclopedia *Routledge*– vulnerabilidad habría llegado a ser el término preferido por especialistas en ética y filosofía política que insisten en esta perspectiva para desafiar a los modelos idealizados del ser humano que exageran sus capacidades y su autonomía menospreciando las realidades de dependencia, pobreza o fragilidad; así, se han interesado en la vulnerabilidad para corregir visiones idealizadas de la racionalidad, la autonomía e incluso la afectividad humana. Desde otras perspectivas como el feminismo, los críticos del liberalismo, los defensores de los discapacitados y algunos otros se ha defendido esta visión más realista del ser humano en la que no pase inadvertida su vulnerabilidad.³¹

Esta recuperación de una visión más realista es la que también ha movido a un eticista tan importante como Alasdair MacIntyre a dar un giro en su fundamentación de la ética³² –aunque su orientación siga siendo aristotélica y comunitarista– para incluir como claves para la plenitud humana las virtudes que surgen del reconocimiento de la vulnerabilidad.³³ Así arranca su reflexión en *Animales racionales dependientes*:

Los seres humanos son vulnerables a una gran cantidad de aflicciones diversas y la mayoría padece alguna enfermedad grave en uno u otro momento de su vida. La forma como cada uno se enfrenta a ello depende sólo en una pequeña parte de sí mismo. Lo más frecuente es que todo individuo dependa de los demás para su supervivencia, no digamos ya para su florecimiento. (...)

Estos dos conjuntos de hechos relacionados entre sí, los que se refieren a la vulnerabilidad y las aflicciones, y los que se refieren a la dependencia de unas

³¹ ONORA O'NEILL, "Vulnerability and Finitude," en E. CRAIG (ed.), *Routledge Encyclopedia of Philosophy*, (London: Routledge, 1998), vol. 9, 669-71.

³² Reconoce sus propios errores previos en su obra más conocida *After virtue*. Ver: ALASDAIR MACINTYRE, *After Virtue: A Study in Moral Theory*, (Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame Press, 1981), traducción castellana: *Tras la virtud*, (Barcelona: Crítica, 1987).

³³ En esta misma línea se sitúa una publicación reciente en castellano orientada hacia la fundamentación de una bioética con claves neoaristotélicas y comunitarias pero remarcando las opciones explícitamente cristianas y apoyándose (aún más que MacIntyre) en la filosofía de Tomás de Aquino. Ver: AQUILINO CAYUELA (ed.), *Vulnerables: Pensar la fragilidad humana*, (Madrid: Encuentro, 2005).

INTRODUCCIÓN

personas con respecto a otras, son tan importantes por sí mismos que ningún autor que aspire a dar una explicación convincente de la condición humana puede dejar de concederles un lugar privilegiado. Sin embargo, la historia de la filosofía moral en Occidente parece decir lo contrario.³⁴

Esta crítica a la filosofía occidental se repite desde distintos ámbitos y con distintas interpretaciones de las corrientes “anti-vulnerabilidad” en la historia de la filosofía.³⁵ Los distintos autores fijan distintos oponentes o aliados para reivindicar la importancia de mirar al ser humano desde esta perspectiva. Aquí, más importante que esas alianzas u oposiciones será pensar que existe una tendencia cultural –o quizá humana– a ocultar la vulnerabilidad y que, como dice MacIntyre, “sería bueno comenzar recelando de nosotros mismos” porque posiblemente participamos de unos hábitos mentales que nos hacen difícil comprender “cuán sustantivo es el cambio que hace falta en nuestro punto de vista” si consideramos la vulnerabilidad como un rasgo fundamental de la condición humana.³⁶ “Florecer” humanamente –ser pleno y feliz– implicaría la madurez ética y “psicológica” de reconocer la vulnerabilidad huyendo tanto de la autosuficiencia como del desprecio de uno mismo. Aquí interesará ese “florecimiento” –y sus frustraciones– desde la perspectiva de la psicopatología, liberándolo para eso de ciertas connotaciones voluntaristas que adquiere en el contexto ético.

Como ejemplo de perspectivas muy distintas a MacIntyre, y muestra del interés casi general en la ética por este tema, se puede citar el trabajo de Daniel Innerarity sobre *Ética de la hospitalidad* donde, de forma repetida, se hace referencia a la vulnerabilidad y se vuelve a criticar la tradición del “héroe” invulnerable como modelo de ser humano: “Una larga tradición plantea la excelencia humana como si fuéramos de hecho seres invulnerables o como si el ideal ético consistiera en conquistar esa invulnerabilidad”.³⁷

³⁴ ALASDAIR MACINTYRE, *Dependent Rational Animals. Why Human Beings Need the Virtues*, (Illinois: Open Court, 1999), traducción castellana: *Animales racionales dependientes: ¿Por qué los seres humanos necesitamos las virtudes?* (Barcelona: Paidós, 2001), 15.

³⁵ Respecto a estos antecedentes históricos hay interpretaciones múltiples. MacIntyre señala como “opponentes” a Adam Smith, a Nietzsche y algunas ideas de Aristóteles (opuestas a las de Tomás de Aquino). Sin embargo, George W. Harris señala a Aristóteles como aliado en el rescate de la vulnerabilidad frente a una tradición “estoico-cristiana-kantiana” [ver: GEORGE W. HARRIS, *Dignity and Vulnerability. Strength and Quality of Character*, (Berkeley&LA: University of California Press, 1997)]. Martha Nussbaum –defensora de una ética liberal muy diferente a la de MacIntyre– también reivindica el valor de la vulnerabilidad humana encontrando apoyo en Aristóteles y en otros textos de la filosofía griega clásica y tiende a ser más positiva con tradiciones como la estoica o la epicúrea [ver: MARTHA C. NUSSBAUM, *The Fragility of Goodness. Luck and Ethics in Greek Tragedy and Philosophy*, (New York: Cambridge University Press, edición revisada 2001), traducción castellana de la primera edición: *La fragilidad del bien: fortuna y ética en la tragedia y la filosofía griega*, (Madrid: Antonio Machado, 1995)]. Estudiar esto más a fondo excedería el objeto de este trabajo y sería un tema para especialistas en historia de la filosofía.

³⁶ A. MACINTYRE, *Animales racionales dependientes*, 18.

³⁷ DANIEL INNERARITY, *Ética de la hospitalidad*, (Barcelona: Península, 2001), 24.

VULNERABILIDAD Y ENFERMEDAD MENTAL

Innerarity recoge de forma creativa las ideas de dos pensadores importantes en esta recuperación de la vulnerabilidad y también muy distintos entre sí: Emmanuel Levinas y Martha Nussbaum. Con Levinas, al que nos referiremos más adelante, siempre se vinculan vulnerabilidad y alteridad: la vulnerabilidad está en la raíz del ser con otros y para otros.³⁸ De Martha Nussbaum toma Innerarity la fragilidad y la exposición a la suerte de la vida buena y, también, cierta intuición de “belleza” en lo vulnerable.³⁹ Así, Nussbaum puede decir: “La peculiar belleza de la excelencia humana reside justamente en su vulnerabilidad”.⁴⁰ Lo dice porque una de sus preocupaciones principales es corregir las teorías occidentales de la justicia y la moralidad para que no excluyan las relaciones de necesidad y dependencia, las que por la asimetría piden una relación de cuidado.⁴¹ De nuevo, la vulnerabilidad se vincula con la raíz del cuidado o, como propone Innerarity, con una ética centrada en la hospitalidad.

Un resultado patente de este interés por recuperar una antropología y ética de la vulnerabilidad es la propuesta de un comité de expertos convocado por la Comisión Europea de incluir el “principio de vulnerabilidad” entre los que deben guiar a los legisladores en temas bioéticos:

Vulnerabilidad expresa dos ideas básicas: (a) expresa la finitud y fragilidad de la vida que, en aquellos capaces de autonomía, fundamenta la posibilidad y necesidad de toda ética. (b) Vulnerabilidad es el objeto de un principio moral que exige el cuidado de los vulnerables. Vulnerables son aquellos cuya autonomía, dignidad o integridad puede estar amenazada. De esta forma, todos los seres que tienen dignidad están protegidos por este principio. El principio exige no sólo la no-interferencia con la autonomía, dignidad e integridad de estos seres sino también que reciban ayuda para poder desarrollar su potencial.⁴²

Este planteamiento responde a la preocupación por los límites tanto del modelo paternalista tradicional como del modelo moderno liberal de justicia y autonomía. Ambos tenían también consecuencias negativas para los más vulnerables –entre ellos, para los enfermos mentales—. Una de las recomendaciones finales de este grupo de expertos en ética nos sirve para resumir esta “universalidad” de lo vulnerable y su significación:

Finalmente, merece la pena destacar un aspecto crucial: nosotros, incluso los más autónomos, somos todos vulnerables. La ética del cuidado de los otros no es sólo un asunto de proteger a los que son incapaces de actuar autónomamente –las

³⁸ D. INNERARITY, *Ética...*, 15.

³⁹ D. INNERARITY, *Ética...*, 28-29 y 38.

⁴⁰ M. NUSSBAUM, *La fragilidad del bien*, 29.

⁴¹ MARTHA C. NUSSBAUM, “The Future of Feminist Liberalism” (Presidential Address delivered to the Central Division of the American Philosophical Association), *Proceedings and Addresses of the American Philosophical Association*, 2000; 74: 47-79.

⁴² PETER KEMP (coord.), “Final Report to the European Commission on the Project *Basic Ethical Principles in Bioethics and Biolaw*. 1995-1998”, Disponible en Internet: http://europa.eu.int/comm/research/biosociety/pdf/final_rep_95_0207.pdf, accedido 29/11/04, p. 9.

INTRODUCCIÓN

formas más vulnerables de vida-. Más allá de esto, es una ética construida sobre la premisa de que todos somos susceptibles de ser heridos por las acciones de “no-cuidado” –o a veces, paternalistas—de los otros.⁴³

c) Prevenciones y diferencias con la psicopatología

El contacto entre filosofía antropológica, ética y psicopatología es inevitable y necesario pero, a la vez, entraña una serie de riesgos ante los que hemos de estar prevenidos desde el principio. Habrá que aplicar muchas sospechas a todas las seguridades sobre lo que “es” el ser humano y aún más a todas las deducciones –éticas y también psicopatológicas— sobre cómo “debería ser” para poder tener una vida buena, feliz o con “salud mental”. La experiencia histórica y el encuentro con otras culturas ha cuestionado profundamente la pretensión de conocer la “esencia” humana y, aún más, la posibilidad de dictar normas automáticas a partir de ella.⁴⁴ El deduccionismo desde cierta esencia humana, supuestamente ya conocida de modo “objetivo” y ajeno a cualquier crítica, no es válido para la ética y tampoco para la psicopatología. Más profundo aún resulta el cuestionamiento de esta pretensión desde la evolución de la fenomenología o la teoría crítica.⁴⁵ Lo filosófico, tras esta evolución, se incorpora a lo psicopatológico como búsqueda y pregunta, no como determinación ni como certeza. Durante todo el camino reflexivo se irá buscando el modo de pensar la vulnerabilidad en psicopatología que sea algo más que un “barniz” bienintencionado al modelo biológico dominante y, a la vez, que no quiera sustituir esa determinación biológica por una determinación antropológica o esencialista.

Cuando se relacionan los fundamentos de la ética con la psicopatología se exige un especial cuidado. En la historia de la teoría sobre la enfermedad mental no hay que remontarse demasiado para encontrar un modelo moralista o voluntarista de la locura identificada con una degeneración de lo humano en cierto modo culpable.⁴⁶ No hay una distinción completa entre cierta perfección ética y el bienestar o la madurez psicológica pero la identificación puede entrañar riesgos para la ética –que no puede identificar bueno con placentero— y para la psicopatología –que tiene necesariamente que incluir lo pasivo e involuntario en su modo de entender muchas enfermedades mentales—. Conviene estar siempre alerta ante cualquier modo, por sutil que sea, de identificar vicios con enfermedades o degeneración moral con locura. Estos riesgos aparecerán con más matices en esta aproximación a la vulnerabilidad en el contexto de la relación psicopatológica. Se irá mostrando como un concepto útil en la resistencia a la estigmatización

⁴³ PETER KEMP (COORD.). “Final Report...”, p. 8.

⁴⁴ Ver, por ejemplo: CLIFFORD GEERTZ, *La interpretación de las culturas*, (Madrid: Gedisa, 1988), 57.

⁴⁵ AUGUSTO HORTAL ALONSO, *Ética. I. Los autores y sus circunstancias*, (Madrid: UP Comillas, 1994), 140. Para una fenomenología detallada de la decisión y la voluntad se puede ver la misma obra (pp. 159-195).

⁴⁶ Ver, por ejemplo: RAFAEL HUERTAS GARCÍA-ALEJO, *Locura y degeneración: Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, (Madrid: CSIC, 1987).

del polo más débil de esa relación y en dar los espacios adecuados para un encuentro a veces de cura y siempre de cuidado.

Alguien familiarizado con el modo corriente de hablar de vulnerabilidad en psicopatología –por ejemplo, en los estudios epidemiológicos sobre vulnerabilidad y estrés— podrá estar pensando ahora que cuando en filosofía se usa el mismo término es sólo una casualidad y que los sentidos son totalmente distintos e independientes. Podría ser así, pero aquí se afirmará que hay un área de encuentro que procede de un mismo sentido en el imaginario cultural y en el lenguaje cotidiano. También se encontrarán en psicopatología significados similares a los de la filosofía que aquí se han resumido en dos sentidos básicos: un sentido “antropológico” –que precisaría de muchas matizaciones— y un sentido ético –también con variantes muy distintas—. Con todas las necesarias precauciones, se verá en esta reflexión una interrelación entre ética, antropología y psicopatología que resulta especialmente productiva y matizada en torno a la idea de vulnerabilidad. Estas tres disciplinas no han sido nunca compartimentos estanco y al tomar para sí de distintos modos una misma palabra lo han hecho, aunque sea de modo implícito, compartiendo ciertos sentidos, perdiendo otros...

Una comunicación más explícita de estos distintos usos beneficia y enriquece a la psicopatología, campo al que se dirige este estudio y en el que la vulnerabilidad tiene un sentido propio –no independiente de otros pero sí original y característico—. Estudiar los significados de la vulnerabilidad en la filosofía reciente podría ser el objetivo de una publicación complementaria a ésta y que, sin duda, resultaría útil para una relectura desde la psicopatología. En esta introducción se ha hecho una referencia necesaria a esos trabajos, pero, a continuación, se ha optado por escoger obras y autores directamente dedicados al estudio de los trastornos mentales y se ha buscado permanecer, lo más fielmente posible, en ese campo del saber. Esta opción hace que las cuestiones metodológicas y filosóficas –tal como las tratan los autores seleccionados— tengan ya un filtro desde su preocupación clínica y facilita que, en su desarrollo, este escrito permanezca en el ámbito de la psicopatología.

III. VULNERABILIDAD Y PSICOPATOLOGÍA

Ciertas grandes cuestiones de la psicopatología rodean, pues, en un contorno muy extenso, la pregunta planteada aquí; además, cuando se escoge estudiar la “vulnerabilidad” se abre un marco más externo de sentidos que proceden de sus usos más comunes y de aproximaciones en ética o filosofía antropológica –tan distintas y tan numerosas que, por sí mismas, podrían dar lugar a varios proyectos de estudio y publicación—. Era necesario recoger esta panorámica para encuadrar lo que se busca pero también convenía hacerlo sólo de un modo global para evitar el riesgo de dispersión. Por eso, es obligado ahora limitarse al campo más directamente psicopatológico que centralice y oriente un estudio matizado y sistemático de la vulnerabilidad. Por tanto, se precisa

INTRODUCCIÓN

escoger un método y marcar un proceso claro a seguir. La claridad del proceso y la validez del método se apreciarán más al final que al principio pero, aún así, conviene dar ya ciertas claves que permitan guiar la lectura e introducir a un estilo de análisis muy clásico pero menos frecuente hoy en las facultades de medicina o psicología y que tiene algunos planteamientos específicos.

(1) Método: reconstrucción racional

Se verá en seguida que ésta no es una investigación empírica en el sentido habitual y que, aunque haya referencias históricas, tampoco es un trabajo de historia de la psicopatología. El ámbito en que se sitúa esta publicación sería el llamado, en general, “teoría de la psiquiatría”⁴⁷ y su método se puede designar como una “reconstrucción racional”. Esta idea se toma principalmente de la filosofía de Jürgen Habermas⁴⁸ que habla de ciencias que proceden con un modo reconstructivo porque, partiendo del conocimiento preteórico y de los sistemas de saber cultural tradicionales, “reconstruyen” una teoría con forma lógica y ciertas pretensiones de universalidad. La filosofía —teniendo ella misma un carácter reconstructivo— ejercería, para Habermas, un papel vigilante de la “racionalidad” de esa reconstrucción: “los filósofos se dedican a construir una teoría de la racionalidad sin plantear pretensiones fundamentalistas o, en general, omnicomprendivas y absolutistas.”⁴⁹ Propone, por tanto, el método de la “reconstrucción racional” como el apropiado, al menos, para las ciencias sociales y, desde la perspectiva que nos da la teoría de la ciencia actual, resulta válido y consistente para otras disciplinas.

En la vida cotidiana y en algunos dominios técnicos los sujetos operan con un conocimiento intuitivo: saben sin saber cómo saben (*know-how*). Con la reconstrucción se persigue descubrir esas estructuras implícitas y traducirlas en un lenguaje lógico. Habermas atribuye tres funciones a esta reconstrucción racional: una función crítica —explicando los casos “desviados” y detectando los argumentos no válidos—, una función constructiva de un conocimiento teórico y, en la misma línea, una fundamentación trascendental “débil” de esa teorización. Conviene recordar que “todas las reconstrucciones racionales, al igual que otros tipos de conocimiento, sólo pueden tener status de hipótesis”.⁵⁰ Siempre se

⁴⁷ Este es el nombre escogido también para un proyecto en España patrocinado por la Fundación Archivos de Neurobiología sobre “Teoría actual de la psiquiatría” que continúa abierto y ya se ha plasmado en dos números monográficos de la revista *Archivos de Psiquiatría* [ver: *Archivos de Psiquiatría* 2004; 67(1) y 2005; 68(3)].

⁴⁸ Aquí se ofrecen sólo unos rasgos generales y su aplicación especial a la psicopatología y a este trabajo concreto. Una descripción detallada puede encontrarse fácilmente en la recopilación de artículos: JÜRGEN HABERMAS, *Conciencia moral y acción comunicativa*, trad. R. García Cotarelo, (Barcelona: Península, 1985). En las referencias siguientes se usará la abreviatura CMAC.

⁴⁹ J. HABERMAS, “La filosofía como vigilante e intérprete”, en CMAC 9-29, 25.

⁵⁰ J. HABERMAS, “Ciencias sociales reconstructivas vs. comprendivas”, en CMAC 31-55, 46

mantienen sujetas a crítica y a confirmación o falsación. Sin embargo, negar su carácter apriorístico o trascendental fuerte no resta importancia a estas reconstrucciones que resultan imprescindibles en el progreso de nuestro saber. La reconstrucción racional –o el “reconstruccionismo hermenéutico”– se plantea como una alternativa no al positivismo ni al objetivismo plano –ya dados por superados, aunque la psicopatología parezca ignorarlo– sino a modos que ya asumen el carácter interpretativo de todo conocimiento⁵¹ pero que, desde posturas extremas, lo radicalizan o lo neutralizan demasiado. Acentuar en exceso lo interpretativo llegaría hasta lo que Habermas llama “hermenéutica radical” que conduce a relativismos de distinta especie; por el contrario, otra línea de pensamiento quitaría importancia al problema de la interpretación y, volviendo a la teoría intuitiva de la comprensión, regresaría a un “objetivismo hermenéutico”.⁵²

En psicopatología no es difícil reconocer también estas posturas que Habermas definía para las ciencias sociales. Es evidente la persistencia de un positivismo ramplón que cree manejar “hechos” puros y que no ha asumido ninguna de las críticas que la teoría de la ciencia y la filosofía del siglo XX han hecho al objetivismo. Lejos de esa perspectiva, insostenible desde casi cualquier punto de vista, se da por asumido que hecho, valoración o interpretación son inseparables; se da por supuesto que no existen descripciones ateoricas u operacionalizaciones que eliminen totalmente la ambigüedad; se considera –en teoría de la ciencia– impuesto e imprescindible el paradigma interpretativo. Desde ese paradigma reconocemos como Habermas dos extremos inadecuados. El primero, extraordinariamente representado en la *Psicopatología* de Jaspers, sería el modelo comprensivo que representa una nueva forma de objetivismo pretendidamente hermenéutico. Como sentencia Habermas: “esta derivación ya no es practicable”⁵³ porque se apoya en una teoría de la comprensión intuitiva que da por supuesta la capacidad del intérprete para meterse en la conciencia del otro y “comprender”. Esta suposición sería infiel al presupuesto básico del paradigma interpretativo de que el observador o intérprete no mantiene una posición privilegiada. Otro extremo podría estar representado por cierta antipsiquiatría y por otros modos de entender lo psicopatológico que niegan cualquier posibilidad de hallar sentido a lo que se da o, en otro modo de relativismo, dan como buena cualquier interpretación.

Por tanto, la psicopatología necesita un camino nuevo y la reconstrucción racional resulta una propuesta válida aunque se asuma con matices propios. Es necesario insistir en que la psicopatología no puede seguir la “deriva teórica” que Habermas

⁵¹ Habermas hace una distinción metodológica (no ontológica) entre ciencias hermenéuticas y no hermenéuticas. Se trata “de una distinción metodológica entre ciencias que han de abrirse el acceso a su ámbito de conocimiento mediante la comprensión de lo que se dice a alguien y las que no tienen necesidad de tal cosa”; y añade: “todas las ciencias han de ocuparse de problemas de interpretación en la esfera metateórica” (CMAC, 41, nota 8). Sin duda, la psicopatología es “hermenéutica” en todos los sentidos.

⁵² J. HABERMAS, “Ciencias sociales reconstructivas vs. comprensivas”, en CMAC 31-55, 42-43.

⁵³ J. HABERMAS, “Ciencias sociales reconstructivas vs. comprensivas”, en CMAC 31-55, 42.

INTRODUCCIÓN

propone para las ciencias sociales o la filosofía⁵⁴ y debe continuar siempre pegada a lo concreto que se da en el encuentro con cada paciente. Hablar de reconstrucción en este contexto no implica identificarse con muchos de los presupuestos y consecuencias que Habermas le atribuye. En su sentido más general, se toma para la psicopatología como un método que afirma la posibilidad de un saber distinto al que aportan la medición y el experimento; un saber que, sin desprenderse del encuentro con el paciente concreto, ofrece algo que excede ese encuentro y nos hace entender lo que ocurre en ese momento.⁵⁵ De este modo, siguiendo un proyecto ya iniciado por otros autores,⁵⁶ se pretende aquí contribuir a la “reconstrucción racional” del hecho psicopatológico con la reconstrucción, desde esos mismos presupuestos, de la vulnerabilidad. Por tanto, nuestra reflexión se centrará en torno a la “vulnerabilidad” tal como se encuentra explícitamente y, sobre todo, implícitamente en la práctica y la teoría psicopatológica para traducir el conocimiento “preteórico” en cierta “teoría”. La idea de reconstrucción puede ser asumida como alternativa a objetivismos de distinta índole y, también, a la negación de cualquier posibilidad de universalización o de encontrar sentido a lo que le ocurre al paciente. Con la “reconstrucción racional” se obtiene un saber argumentado y compartible y, en ese sentido, universalizable. Por tanto, se puede afirmar que con esta comprensión del reconstructivismo hermenéutico se “inaugura para la psicopatología la posibilidad de pensar desde un sujeto abierto y desde una realidad indisponible”.⁵⁷ En este caso, se inaugura la posibilidad de pensar desde ahí —desde la apertura— la vulnerabilidad.

(2) Etapas en el proceso de reconstrucción

Por consiguiente, lo que se va a buscar aquí se cree, en parte, implícito o impensado —“preteórico” diría Habermas— tanto en la práctica psicopatológica como en aspectos, quizá aparentemente marginales o secundarios, de algunas aproximaciones teóricas previas. De hecho, en la misma noción elegida no se parte de cero sino de un uso actual importante. El concepto de vulnerabilidad se maneja hoy en el modelo explicativo dominante de la psicopatología y, por eso, el primer paso tendrá que ser, necesariamente, analizar de un modo crítico cómo se usa, qué problemas intenta resolver y si realmente los resuelve. En ese modo contemporáneo de tratar la vulnerabilidad se detectarán lagunas que precisan ser llenadas, preguntas que quedan sin responder.... Por eso, habrá que volver la mirada a ciertos autores clásicos en

⁵⁴ J. HABERMAS, *La lógica de las ciencias sociales*, (Madrid: Tecnos, 1987), p. 495. Ver también las correcciones que se ofrecen en: P. RAMOS Y C. REJÓN, *El esquema de lo concreto*, 98.

⁵⁵ P. RAMOS Y C. REJÓN, *El esquema de lo concreto*, 98-99.

⁵⁶ Ver: P. RAMOS GOROSTIZA Y C. REJÓN ALTABLE, “Reflexión y reconstrucción del hecho psicopatológico”, En: E. BACA Y J. LÁZARO (eds.), *Hechos y valores en psiquiatría*, 197-214.

⁵⁷ P. RAMOS Y C. REJÓN, *El esquema de lo concreto*, 99.

VULNERABILIDAD Y ENFERMEDAD MENTAL

psicopatología que, sin hablar exactamente de vulnerabilidad, manejaban nociones y métodos que, de modo indirecto, pueden rellenar esas lagunas y contestar de modo nuevo las cuestiones abiertas. Al final, reordenando con algunas claves “rationales” tanto las aportaciones clásicas como lo contemporáneo pasado por la crítica, se podrá reconstruir una noción de vulnerabilidad que suponga un avance significativo para el conocimiento psicopatológico.

La estructura de todo este proceso no diferirá tanto del que se sigue en otro tipo de trabajos de investigación de corte empírico aunque, en algunos momentos, se desborde el esquema clásico. En ese modelo tradicional se suele estudiar en primer lugar el “estado de la cuestión” con lo que se delimita una pregunta aún no respondida y se formula una “hipótesis” de respuesta; esto coincidiría con la primera parte donde se procederá al análisis y valoración de los modelos actuales de vulnerabilidad para justificar la necesidad de avanzar en un estudio más profundo. El segundo paso habitual sería investigar buscando nuevos “datos” para confirmar o falsar la hipótesis planteada; aquí no se usarán métodos experimentales o estadísticos pero, en la segunda parte, sí se buscarán esos datos “nuevos” en los clásicos de la psicopatología. Finalmente, el paso final en las investigaciones de carácter empírico sería aportar los “resultados” obtenidos y resumir tanto el avance que supone como las perspectivas para futuras investigaciones; algo similar se ofrecerá aquí en una tercera parte donde, a partir de todo lo anterior, se reconstruye la idea de vulnerabilidad, se muestra su utilidad y los caminos que abre para el futuro. Siguiendo ese esquema general –estado de la cuestión, búsqueda de nuevos datos y resultados finales— expondré brevemente a continuación el sentido de cada una de las tres distintas partes de esta obra.

En la *primera parte* se buscará acceder al “estado de la cuestión” analizando el uso de la idea de vulnerabilidad en la psicopatología contemporánea. Los modelos de vulnerabilidad –en sus distintas versiones— pueden ser considerados preponderantes en el estudio actual de la enfermedad mental. Tras una búsqueda más amplia se optó –en línea con otros estudios sobre el mismo tema⁵⁸— por presentar estos modelos agrupándolos en torno a dos alternativas, a dos propuestas distintas y, en cierto modo, prototípicas. De esa forma, se seleccionó por una parte a Zubin y Spring, iniciadores del uso del modelo y representantes de una tradición norteamericana de orientación más directamente biologicista, y, por otra parte, a Giovanni Stanghellini como representante de una tradición europea continental de corte más antropológico y fenomenológico. El estudio de estos dos “prototipos” nos permitirá ordenar otras referencias y hacer una cala profunda en el estado actual de esos modelos de vulnerabilidad. Esta parte se dividirá en tres capítulos: el primero describirá la visión de Joseph Zubin, sus fuentes y sus continuadores, el segundo –también muy descriptivo— resumirá la aportación de Stanghellini con su antropológico-

⁵⁸ Ver, por ejemplo: JEAN-MICHEL AZORIN y JEAN NAUDIN, “Schizophrenia: two-faced meaning of vulnerability,” *Am J Med Genet*, 2002 Dec 8; 114(8): 921-22.

INTRODUCCIÓN

gía de la vulnerabilidad y, por fin, en el tercer capítulo se ofrecerá el análisis crítico y comparativo de ambas propuestas. Se descubrirán así deseos implicados en estos modelos que no llegan a cumplirse o se malogran por distintos motivos. Detrás de Zubin y Spring se reconocerá una insatisfacción ante la psicopatología con la que se encuentran y una pretensión honesta de encontrar respuestas nuevas; sin embargo, por los propios elementos con los que juegan, no consiguen escapar de un enfoque reduccionista. Giovanni Stanghellini conoce la propuesta de Zubin y quiere presentarse en armonía con ella pero, por su propio punto de partida, ofrece una respuesta muy distinta, mucho más rica y de mayor alcance. En muchos sentidos, la pretensión será detectar dónde Stanghellini se queda corto en su intención de proponer la vulnerabilidad en psicopatología como un modo de recuperar la persona y como una necesidad epistemológica. Detectadas esas insuficiencias, el objetivo siguiente será corregirlas buscando más al fondo pero casi en las mismas fuentes que Stanghellini: las fuentes de la psicopatología clásica que se muestran siempre capaces de ofrecer respuestas y novedad...

La *segunda parte* de este libro se podría identificar como la “búsqueda de nuevos datos”, curiosamente, mirando hacia nuestro pasado, hacia esos “clásicos” de la psicopatología y, en concreto, hacia Karl Jaspers y Ludwig Binswanger. Desde la necesidad de restringir el campo de búsqueda nos fijaremos sólo en estos dos autores porque resultan especialmente significativos en el desarrollo de la psicopatología y porque aportan ideas necesarias para reconstruir la vulnerabilidad. No es una monografía sobre ninguno de ellos pero, comparar sus métodos, indagar en sus profundas diferencias y rescatar algunas de sus ideas más marginales o desconocidas, será extremadamente útil. Esta parte incluirá otros tres capítulos: del cuarto al sexto. El capítulo cuarto se centrará en algunas ideas de Jaspers que, aparentemente, no ocupan un lugar central en su sistema psicopatológico pero que, desde el horizonte de la vulnerabilidad, cobran otro sentido; se estudiará así como plantea las relaciones del individuo con la realidad y la imperfección del ser humano. En los siguientes capítulos se volverá la mirada hacia Ludwig Binswanger. En primer lugar –en el capítulo quinto– se buscará entender la novedad y los límites de su método atendiendo a sus bases filosóficas y a las diferencias con otros psicopatólogos –Jaspers entre ellos—. En un segundo momento –en lo que corresponde al sexto capítulo del libro– se prestará atención a la noción binswangeriana de proporción antropológica tal como se va gestando a lo largo de su obra; se concluirá el capítulo proponiendo unos criterios generales con los que poder apropiarnos hoy del pensamiento de Binswanger de un modo crítico, asumiéndolo y superándolo –sin dejar su aportación en el olvido—.

Esta relectura de los clásicos y el “rescate” de ciertas nociones perdidas permitirán, en la *tercera parte*, ofrecer una serie de “resultados” y realizar un trabajo positivo de reconstrucción racional de una idea de vulnerabilidad nueva y más adecuada para la práctica de la psicopatología. Por distintos medios se llegará a la conclusión de que esa reconstrucción va paralela a una comprensión adecuada de los modos de ser y

VULNERABILIDAD Y ENFERMEDAD MENTAL

de presentarse la subjetividad en psicopatología. Esta última parte se dividirá en dos capítulos –el séptimo y el octavo en el conjunto del libro—. En el capítulo séptimo se ofrecerán unas últimas pautas para aportar claridad y valor “racional” a la reconstrucción. Con esos elementos se ofrecerá un último capítulo –el octavo— recapitulando lo que queda de todo este proceso. Por una parte, se identificará la vulnerabilidad como el modo de considerar en psicopatología la subjetividad en su sentido más puro de lo límite, lo nunca alcanzable ni objetivable y se mostrará que, pese a ese carácter tan huidizo, resulta no sólo interesante o importante sino imprescindible esa consideración. Por otro lado, se verá que ese horizonte se concreta en una estructura de relaciones –con uno mismo, con los otros y con el mundo— donde la vulnerabilidad es experimentada, se toma posición ante ella, puede ser reconocida o negada... En un grupo de resultados más hipotéticos, en esa estructura y esa experiencia se apreciará un primer paso a lo concreto que genera propuestas y hace releer algunas ideas de Jaspers y Binswanger de un modo nuevo.

Así, se justificará finalmente la opción hecha por el lenguaje de vulnerabilidad con muchas razones pero, especialmente, por la raíz de esas razones que es su capacidad para “apresar” –como puede ser apresable un horizonte— el modo de presentarse la subjetividad en psicopatología. Pretende captarla sin traicionar su apertura ni su carácter de puro límite o mediación... Lo intenta en un movimiento del todo a lo concreto y de lo concreto al todo que exige seguir siempre moviéndose y resignarse a no parar ni llegar nunca... Se verá que saber de ese límite u horizonte e intentar pensarlo es imprescindible para hacer y pensar psicopatología. Ignorarlo o clausurarlo con diferentes “pestillos” ha sido y es la tentación constante. Quizá sea al fin como ese lugar del que habla César Vallejo, un lugar donde es necesario intentar poner el pie pero que nunca será tierra firme:

*Hay un lugar que yo me sé
en este mundo nada menos,
adonde nunca llegaremos.
Donde, aun si nuestro pie
llegase a dar por un instante
será, en verdad, como no estarse.
(...)
No se puede cerrar. No se
puede llegar nunca a aquel sitio
do van en rama los pestillos.
Tal es el lugar que yo me sé.⁵⁹*

⁵⁹ CÉSAR VALLEJO, *Poesía completa*, (Barcelona: Barral, 1978), 527-28.