

ESTE ARTÍCULO VA DE VERAS SOBRE EL SER HUMANO

CARLOS DÍAZ

Miembro del I. Emanuel Mounier

El catálogo de desequilibrios humanos no conoce límite: egocéntrico, frágil, lábil, quebrantable, oxidable, miedoso, mentiroso, rencoroso, miserable, irresponsable, compulsivo, tóxico, enervante, tramposo, incoherente, tonto de *re-mate*, destructivo, genitor más que progenitor, enfermable, dolorido, resentido por incapaz de no morir. Hay en nuestros corazones más de cinco jinetes del Apocalipsis y más de cinco cloacas que tapar. ¿Qué asunto humano carece de huellas de humanidad? ¿Cuántos justos sostienen la Tierra? ¿Los hiciste, Señor, para ti y no descansarás sino en ti?

Y sin embargo han existido personas que salieron de Auschwitz con la bata blanca de la logoterapia, o cantando salmos mientras ingresaban en los hornos crematorios. Hoy mismo proliferan los santos cuya esperanza está dentro y por encima de ellos mismos. En mi vida he conocido tantas personas dignas de admiración en cualquier parte del planeta, que no podría enumerarlas y que dejarían cortas apologías como las de Picco de la Mirandola sobre la dignidad del hombre. Somos el más del menos y el menos del más, la coincidencia de los opuestos ya señalada por Nicolás de Cusa. Y andamos nosotros, entre esos extremos de lo bueno y lo *imbueno* de Orwell, grey de churras y merinas dignas de piedad y al mismo tiempo ecodidas irreversibles. Entropía planetaria, no va a quedar aquí ni Zerristaco. El pasaporte de la humanidad de *alaopollitas* (Tomás Moro) conduce a *Nowhere* y a *Nunquam*, distopías en un mundo supuestamente intercomunicado donde todos los idiotas incomunican sus naderías compulsivamente hablando mucho para decir nada. Toma progreso: industrias del *entertainment*, salud, dinero y bellotas, la misma zarzuela de siempre.

Hubo un día lejano en que el poeta Virgilio, la lumbrera de Roma, pensó que su *Eneida* permanecería para siempre cual *monumentum aere perennius*

—monumento más perdurable que el bronce— pero hoy ¿quién se irrogaría esa soberbia? Los nazis tenían la seguridad de que ningún judío podría sobrevivir a los campos de exterminio para contarlos, una vez borradas todas sus atrocidades. En cierto modo aquella macabra vesanía no carecía de lógica, y yo mismo me pregunto si después del apocalipsis ecológico quedará alguien en la tierra para contarlos, respondiéndome con Heidegger que *sólo un Dios puede salvarnos*, pero no cualquier ídolo. Yo creo por el amor de Dios en el amor de Dios, argumento Él de mi dignidad como humano indignificante e indignificado. Creo en Dios que me incluirá en su vida eternamente amorosa por el sí de su *per-don* restaurador. Creo en Dios, señor y dador de vida eterna, pues vida que no fuese eterna tampoco sería buena vida. Creo en Dios porque aspirar a algo menos sería poca cosa para un ser digno. Creo en Dios porque sin él tampoco creería en mí. Y creo que si Dios no existiera yo tampoco. En mi concepción del mundo no cabe antropocentrismo sin teocentrismo. Lo cual no significa que crea tanto más en Dios cuanto menos crea en mí, conforme a los argumentos de Feuerbach y de la famosa *gauche divine* autoproclamada por Marx «cerda del rebaño de Epicuro», que son mera astilla ideológica del mismo árbol de la demagogia de las *cosmovisiones providencialistas* por ellos mismos aborrecidas. Todo *idem de idem*. Obvia añadir que tampoco me satisface (o por decirlo con Borges, que me *desatisface*) un *Gott in werden* (Hegel) o *Dios en devenir* que reencarnase él mismo en sus reencarnaciones, como he tratado de mostrar cuidadosamente en anteriores estudios¹.

Con la mayoría de mis no-lectores, reconozco que esta mi *confesión de fe* carece de fundamento epistemológico incontrovertible, por lo cual la sitúo en el marco de lo humildemente eudemonológico. Sólo me gustaría que, desde su soberbia antropocéntrica irre-

1. Díaz, Carlos: *Religiones personalistas y religiones transpersonalistas*. Ed. Desclée de Brouwer, Bilbao, 2011.

ductible, también ellos reconocieran al menos que su propia «fundamentación del ateísmo» ha llevado al nihilismo del hombre que nada y a nada más. De todos modos no faltan ingenuos que repiten aún que en la posmodernidad cabe *acomodarse a la finitud*, tras lo escrito por Tierno Galván, el que fuera alcalde y pensador de la movida madrileña. Demasiado tierno. Vanidad de vanidades, oxidación de oxidaciones, nada nuevo bajo el sol. Hoy llorarás más que ayer pero menos que mañana, adelante mis leales, adelante hacia el precipicio. Sólo Rajoy, Sánchez e Iglesias (mire usted por donde, el último residuo teológico) podrán entronizar al *homo sapiens* en el mundo calcinado. *Salve, Caesares, morituri salutant vos.*

No extrañará, así las cosas, que las *enfermedades mentales* de los hijos de Adam tengan su génesis en desórdenes neurológicos y/o personales profundos. Están *entre* nosotros y *dentro* de los otros; de hecho, en términos estadísticos más de un tercio de la población sufrirá algún tipo de desorden mental durante su vida, o sea que la peste mental vuelve a asolar Tebas. La cuestión es ésta: que *lo anormal psíquicamente se ha convertido en normal estadísticamente*. Y que —en consecuencia— *tenemos dos varas de medir, la sociológica y la psicológica, carentes de la antropológica*. Qué difícil la objetividad en este mundo. También usted, lector amable, seguramente ha de tener uno o muchos *tics* que indician psicopatías o algo que sin duda alguna debe de resultar severamente doloroso y *autoderrotante*. También yo doy buenos consejos que me cuesta aplicarme. Incluso puede usted tenerle fobia a sus propios síntomas, hasta el extremo de no reconocerlos: usted que es médico y trata a bulímicos no sabe cómo frenar ese padecimiento adecuadamente en sí mismo. Precisamente los dos caracteres más definitorios de este malestar son la creencia en que *es el otro el que está mal* y —tal vez el más identificador del sujeto desajustado— *la minimización del diagnóstico sobre nosotros mismos*: cada uno de los deficientes psíquicos que poblamos este mundo estamos convencidos de que lo nuestro, en cualquier caso, «no es para tanto». Y ahí, ándele no más, campamos contentos porque «vamos tirando», por lo cual rogamos que el mal no empeore («virgencita, que me quede como estoy»). En suma, o en resta, «loco es el que me llama loco», son los demás los que conducen en sentido contrario, todos, todos, no yo. Así escribimos la historia, a veces derechamente con líneas torcidas, a veces torcida o chuecamente con letras derechas.

Esta situación podría tener y creemos tiene un doble enraizamiento: *en la incultura por un lado, y en el miedo pánico a la realidad por el otro lado*. Sumando ambos acumularemos las papeletas suficientes para desear una «locura controlada» que con mayor fuerza de lo deseable en demasiadas ocasiones se torna incontrolable y explosiva cuando la dinamita se nos va de las manos. Somos una bomba de relojería. *He aquí una variante más de la vida de la muerte que casi todos rehúsan reconocer* y que nos induce a separar vida y muerte, sanía e insanía, como si se tratase de dos polos irreconciliables, cuando deberíamos intentar aprender a hacer buen uso de nuestras enfermedades en lugar de mirar a otra parte, como he tratado poner de relieve en algún otro lugar no hace aún demasiado tiempo².

Por otra parte, solemos dar como algo natural el cáncer de estómago o la cojera física, pero a lo podrido psíquico se le tiene tanto miedo que se le huye pavorosamente cual si se tratase del mismísimo Satán; se sataniza al enfermo *de mente*, (al *demente*) *como si la mente nada tuviese que ver con el cuerpo*. Toda superstición y pánico se asocian con el mito de la locura, de la cual suele estar bien provista la sociedad tanto más cuanto más presume de tecno-científica. Pero no solo eso, pues *también ignoramos las correlaciones causales existentes entre las psicopatías personales y las sociales en las sociedades etnomaniacas* (nacionalismos infectocontagiosos), o en las *sociedades consumistas* que llevan a la ruina del Planeta Tierra y de cuantas lunas y estrellas lo circundan. Por todo ello los enfermos mentales, ignaros de sus influencias sociales perniciosas, son ese sapo que nadie quiere tragar y que nos convierte por miedo a la condición precisamente en sapos: *sapidad sin sapiencialidad*. Aunque puede que, al llegar aquí este artículo, se produzca la rebelión de los sapos y todos abandonen esta lectura, cuando lo que pretende este *pobrecito escritor*, por usar la expresión de Mariano José de Larra, es la liberación de los sapos y de las culebras que anidan cual monstruos verdes y viscosos en nuestros cerebros descerebrados. Hace dos días alguien chismorreó en *face-book* que yo no creo ya en Dios ni en los hombres, y que «me falta fe». Este *Caballero de la Fe Abundantosa* es el único poseedor íntegro de una fe dispuesta a disparar contra lo primero que se mueva.

Así las cosas, aunque la lista sea inmensa y muy compleja, ramificada e interrelacionada, bastaría con tomar en nuestras manos una buena *historia de la psi-*

2. Díaz, C: *La salud mental soy yo mismo, la enfermedad mental también*. Editorial Mounier, Madrid, 2017; Díaz, C: *Tu rostro me duele, luego eres importante para mí*. Editorial Mounier, Madrid, 2017.

copatología para ver cómo también las enfermedades van adoptando formas específicas a lo largo de los siglos. En este momento, a bote pronto y sin el menor ánimo de exhaustividad, he aquí algunas de las *patologías «más normalitas» que gobiernan la anormalidad de nuestros días*.

La *esquizofrenia* (que en el idioma griego significa personalidad *escindida*) es una anomalía en los procesos cognitivos con una pobre respuesta emocional. Sus síntomas generales suelen ser un lenguaje y pensamiento desorganizados, delirios, alucinaciones ('voces'), trastornos afectivos y conducta inadecuada por temor al rechazo. Se trata de una especie de «madre de todas las enfermedades», pues casi todas ellas comparten algún rasgo esquizoide.

La *paranoia* se caracteriza sobre todo por una distorsión del pensamiento, el cual se torna hipersuspicaz por ser «perseguido».

El *trastorno antisocial de la personalidad* se traduce en robos, agresividad, violencia, mentiras, junto a timidez, depresión, ansiedad social, tendencia a la soledad.

El *mutismo selectivo* asociado a la timidez y a la ansiedad social incapacita para hablar en determinados contextos. Relativamente frecuente en los niños que, al empezar su escolaridad, no pronuncian ni una palabra a pesar de hablar fluidamente en sus casas, dichos síntomas —lejos de ir desapareciendo paulatinamente— se metamorfosean en hábitos comunicativos y en rarezas que se aproximan a la doble personalidad.

El *trastorno de identidad disociativa (TID)*, o *trastorno de personalidades múltiples*, muestra diferentes conductas y comportamientos en distintas situaciones. Las personas cambian sus comportamientos radicalmente y luego no recuerdan esos episodios o tratan de conseguir atención a conductas tales como cortarse, quemarse, autolesionarse, o incluso quitarse la vida. Aunque no busquen directamente la muerte, sino el llamar la atención respecto de lo que consideran sus más profundas necesidades emocionales insatisfechas, sus consecuencias pueden ser graves.

El *síndrome de Estocolmo*, por el cual los capturados muestran algún tipo de sentimiento positivo hacia sus captores, se ha extendido hoy a sentimientos solidarios con los engañadores mismos, con la falsa publicidad encaminada al consumismo frustrante, con la correspondiente indiferencia respecto del bien o del mal objetivos. También se extiende a casos como abuso infantil, violación o maltrato no vividos angustiosamente, algo que resulta difícil de entender. Su opuesto es el *síndrome de Lima*, en el cual los secuestradores —sintiéndose benefactores— simpatizan con sus rehenes procuran su «liberación» a cuen-

tagotas. Esto mismo se manifiesta en la proliferación de las obras de «beneficencia» y de «solidaridad» llevadas a cabo con luz y taquígrafos por los grandes bancos y corporaciones que publicitan sus «bondadosas» ONG's.

El *trastorno de ansiedad* es una reacción ante situaciones de estrés e incertidumbre dificultando el funcionamiento en distintas áreas de la vida: relaciones sociales y familiares, trabajo, escuela. Entre los distintos tipos de trastornos de ansiedad señalamos el *ataque de pánico*, aparición intensa y repentina de temor o terror a menudo asociada a sentimientos de muerte inminente. Los síntomas incluyen falta de aire, palpitaciones, dolor en el pecho y malestar. Igualmente los *trastornos fóbicos* a las serpientes o las arañas, a volar en avión, a conducir un vehículo, a los ascensores, a la sangre, a las tormentas, incapacitan para tolerar ese miedo irracional, lo cual induce comportamientos de evitación.

La *fobia social*, trastorno de ansiedad —a no confundir con la *timidez* ante situaciones de interacción social— hace sentir ansiedad extrema a ser juzgado por otros cual centro de atención, e incluso al hablar por teléfono por miedo a ser criticado o humillado. Ello incapacita para las presentaciones en público, asistir a eventos sociales, conocer gente nueva. La *agorafobia* es el miedo irracional a parques, espacios públicos o grandes avenidas en donde puede resultar difícil o vergonzoso escapar o recibir ayuda en caso de un ataque de ansiedad.

El *trastorno por estrés postraumático* se manifiesta tras una experiencia psicológica incapacitante. Los síntomas incluyen pesadillas, sentimientos de ira, irritabilidad o fatiga emocional, desapego hacia los demás. Al revivir el hecho traumático, la persona intentará evitar las situaciones o actividades que le traen recuerdos del evento que provocó el trauma.

El *trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)* es un trastorno de la ansiedad asociado a sensación de temor, angustia y estrés continuado, que lleva a pensamientos, ideas o imágenes intrusivas como miedo a contaminarse, dudas (*¿habré apagado el gas?*), temores a dañar a alguien, ir contra las propias creencias religiosas, comprobaciones, recuentos, lavatorios, organización repetitiva de las cosas. Tales obsesiones provocan rituales o acciones (*compulsiones*) para reducir la ansiedad. Cuando todo esto se sufre continuamente adviene un *trastorno de ansiedad generalizada*: preocupación crónica donde siempre hay algo de lo que preocuparse, náusea, fatiga, tensión muscular, problemas de concentración, de dormición.

El *trastorno bipolar* se caracteriza por cambios exagerados en el estado de ánimo que desde la manía a la depresión mayor van más allá de los simples cam-

bios de humor propios de la inestabilidad emocional: de hecho, se asocia incluso con la obesidad. Los ciclos del trastorno bipolar duran días, semanas o meses inhabilitando incluso para el trabajo, aumentando alocada e irresponsablemente las deudas, o haciendo sentirnos llenos de energía a pesar de dormir solamente dos horas, o en sentido contrario incluso a no salir de la cama. Existe una versión menor de este trastorno, llamado *ciclotimia*.

El *trastorno depresivo* es una psicopatología que afecta al sentir, pensar y actuar, con sintomatología física y psíquica: problemas de ingesta, de sueño, malestar, fatiga, sentimientos de desaliento, frustración o desesperación. Son normales ante una decepción y pueden durar varios días antes de desaparecer de manera gradual, pero si estos sentimientos se cristalizan durante meses y años provocan problemas serios en el día a día.

La *anorexia nerviosa* se caracteriza por una obsesión por controlar la cantidad de comida que se consume. Uno de sus síntomas más característicos es la distorsión de la imagen corporal. Las personas que sufren anorexia restringen la ingesta de alimentos mediante dieta, ayuno o ejercicio físico excesivo. Casi no comen,

y lo poco que ingieren les provoca un intenso sentimiento de malestar. La *bulimia nerviosa* se caracteriza por pautas de alimentación anómalas con episodios de ingesta masiva de alimentos seguidos por maniobras tendentes a eliminar esas calorías (inducirse el vómito, consumir laxantes). Tras estos episodios el sujeto se siente triste, malhumorado, con sentimientos de auto-compasión, pudiendo incluso producir alteraciones cerebrales. En el *trastorno por atracón* el individuo consume con frecuencia grandes cantidades de comida y siente que ha perdido el control. Tras la sobreingesta suele aparecer la angustia severa por el propio peso.

El *trastorno límite de la personalidad* (TLP) o *borderline* lo sufren las personalidades débiles, tornadizas, y siempre dubitativas, pasando al instante y sin previo aviso de la calma a momentos de ira, ansiedad o desesperación. Aquí las relaciones amorosas se viven con la máxima intensidad, pues se idolatra a la otra persona. Algunos de sus síntomas son ira intensa e incapacidad de controlarla, esfuerzos frenéticos por evitar el abandono real o imaginario, alternancia entre extremos de idealización y devaluación en las relaciones, autoimagen marcadamente inestable, y sentimientos crónicos de vacío. 