

SOBRE EL CONCEPTO DE ANORMALIDAD

Lina María Palacio Villa¹

Resumen

Normalidad y anormalidad son conceptos que aún tienen mucho que decir; el límite que separa uno de otro sigue siendo aún difuso: quién lo dice, quién lo aprueba, bajo qué contexto y con cuál funcionalidad, son elementos que nos permiten acercarnos un poco más a ambos fenómenos; la relación existente entre aquello que aparece desviado para unos pero certero para otros, lejos de acercarnos a consensos cada vez más seguros, ponen de manifiesto el constante cambio de las enunciaciones, de los puntos de vista y con ello la riqueza de la subjetividad humana .

Palabras clave

Definición, anormalidad, subjetividad, desviado, norma, contexto.

Abstract

Normality and abnormality are concepts that still have a lot to say; the boundary separating one another still remains fuzzy: Who says, who approves, under what context and with what functionality are elements that allow us to come closer to two phenomena; the relationship between what appears to target some other clever but far from approaching consensus increasingly confident, show the constantly changing statements, points of view and thus the richness of human subjectivity.

Keywords: Definition, abnormality, subjectivity, target, standard, context.

Definir y conceptualizar sobre algo es una tarea que acaso no siempre cumple su cometido, lo susceptible de ser conceptualizado se escapa continuamente a esta faena; no todo lo que se reflexiona sobre algo alcanzará un grado tal de acierto que logre describir,

¹ Estudiante de psicología, Universidad de Antioquia

explicar

y

comprender un fenómeno dado; sin embargo, el quehacer científico estará enfocado a acercarse a esa conceptualización que pretende aprehender hasta donde sea posible, el fenómeno de interés para una comunidad dada.

Este es el caso de los conceptos de anormalidad y normalidad, ambos términos de por sí difíciles de separar, de entender uno en ausencia del otro, no sólo por el obstáculo para llegar a certezas sobre lo que cada uno encierra, sino porque el límite que diferencia a uno del otro es difuso, acaso relativo a cada sujeto, y enmarcado en una realidad en la cual cada quien puede legitimar.

Sin embargo, dejar de llegar a acuerdos firmes sobre la definición de algo, no significa que el fenómeno deje de existir para quien cree reconocerlo o hacerlo parte de su realidad (sea éste un individuo, una comunidad o una sociedad) y es debido a esto que los términos de normalidad y anormalidad, han cobrado entonces un significado que estará dado por diversos elementos entre los cuales cabe mencionar: quién lo dice, quién lo aprueba, en qué contexto socio cultural se dice, y en aras de qué se dice; la funcionalidad: el para qué se dice, variará según los elementos que pesen más en uno u otro caso.

La normalidad según varios autores (Sánchez Escobero, 2008. Kendall, 1988. Trull, 2003); podría concretarse como un estado en el cual no hay “desviación con respecto a algo...” un estado que se relaciona con la salud mental y por ello con conceptos subjetivos de felicidad, bienestar, satisfacción personal y libertad entre otros (Sánchez Escobero, 2008, pág. 19,20.).

Ese algo de la normalidad equivaldría entonces a un estado deseable de comportamiento según unas normas preestablecidas por una sociedad, un no desviarse de los lineamientos planteados e impuestos a los integrantes que la conforman (Baumann, 1994); sería entonces una ausencia de anormalidad, un estado que predomina en la persona y que no afecta al círculo socio-cultural al cual pertenece (Kendall, 1988).

¿Quién podría definir lo que es normal y bajo qué supuestos? Lo que apoya este concepto viene dado por unos espacios de aplicación, por una funcionalidad que se

relaciona directamente con el qué hacer de una disciplina, un ente que se ocupa y avala con sus resultados conceptos que alcanzan a extenderse y a permear otras ramas de estudio e investigación.

Para la Estadística, por ejemplo, lo que subyace y justifica la definición de normalidad estará avalado por resultados, por medidas de tendencia central (media, mediana y moda) que equivalen a frecuencias de aparición en otros individuos, donde la variable estará describiendo la adecuación de un comportamiento dado con unas normas establecidas (Kendall, 1998).

La Medicina, se apoyará en estos datos estadísticos y normativos que plasmados en un manual diagnóstico en calidad de síntomas, darán o no la categoría de enfermo o trastornado mental a un individuo; será entonces lo positivo, lo palpable de lo anormal con respecto a lo normal, aquello que no se dice ni se encuentra figurado en los manuales, que podrían darle una dimensión más subjetiva del padecimiento del afectado pero que termina por ser ignorado por quienes lo leen, por quienes se centran en el sufrimiento originado por la enfermedad (Kendall, 1998).

La anormalidad será entonces la otra cara de la normalidad, donde lo positivo equivaldrá a lo anormal, a lo sintomático y lo comprobado; mientras que lo negativo será lo normal, lo que no se puede ver pero que se manifestará en comportamientos adaptados de un individuo a un entorno laboral, social y cultural específico.

La anormalidad estará asentada en comportamientos que desestabilizan un orden preestablecido, un orden que sería para Jacques-Alain Miller, el equivalente al orden público, orden que se refiere básicamente a comportamientos, a la observación de si esos comportamientos afectan o no el orden de muchos y donde la salud mental (lo normal para este caso), estará contenida dentro de ese marco como indicativo de adecuación a un espacio reglamentado:

...

no hay criterio más evidente de la pérdida de salud mental, que la que se pone de manifiesto en la perturbación de ese orden...es decir que lo más importante en la vida con respecto a la salud mental, es andar bien por la calle...” (Miller, 1988 , pág. 91.) .

Lo normal considerado como orden, como espacio conocido y entonces controlado, donde no cabe pensar sobre lo que habita el sujeto en tanto dueño de un orden interno, sino que el sujeto se piensa solo en aras de lo externo, de lo expedito del comportamiento. Un espacio predecible, entonces un espacio controlado; un sujeto que se somete a lo predecible y controlable, entonces un sujeto que se controla para bien del resto, no importa si en su realidad exista un mundo de caos mientras no perturbe el orden de otros.

¿Cómo puede ser posible que si el sujeto es minimizado al crearse un orden para masas, se pueda legitimar la disposición de un orden público o un orden para otros?

La sociedad no sólo reglamenta sobre los preceptos de normalidad y anormalidad sino que también valoriza y le confiere una realidad al reconocerlos como tal, define lo que es desviado y alejado y tal vez susceptible de ser tratado; “...el grupo que denuncia y reconoce, le confiere un status...la conciencia de lo enfermo (de lo anómalo) no es exclusiva del rol social sino que la requiere...” (Foucault, 2010, pág. 86.).

No podría pensarse que es sólo la sociedad esa masa informe la que avala lo que se dice, una multitud sin rostro definido pero respaldada por cátedras y especializaciones surgidas en un aquí y un allá; es también el individuo como parte de esa masa quien lo acredita, quien le confiere un valor al nombrarlo y al enjuiciarlo como anormal, es quien para empezar le da un lugar dentro de su propio padecimiento y quien se encarga de señalar en otro, lo que desde su realidad percibe como extraño y diferente.

Lo relativo y lo subjetivo entran a debatirse entre lo que para uno es algo solamente infrecuente mientras que para otro es algo que entra a los límites de lo patológico (Butcher, 2007). Lo que para una cultura puede ser desviado con respecto a unos lineamientos, para otra puede ser algo ajustado, lícito y tolerado; lo que en un tiempo es rechazado y señalado incluso en una misma sociedad, puede con el tiempo ser permitido e incluso valorado para

nuevas generaciones; el crecimiento y desarrollo de una sociedad al igual que el de un individuo, estarán en la base de lo que se considera adecuado o no en un espacio de tiempo dado. De allí que para Foucault (2010) “... un hecho social no puede ser llamado normal para una sociedad determinada más que en relación con una fase determinada de su desarrollo ...” (Foucault, 2010, pág.84).

La conciencia de lo diferente, de lo que atrae la mirada, de aquello que se torna en centro de especulaciones y también en centro de nuevas investigaciones, estará siempre de la mano de lo que una sociedad considera ha avanzado, ya sea en consideración con otras culturas o en comparación con sus mismas teorizaciones.

El individuo, la sociedad y el contexto, son elementos que se disponen de formas diferentes en el momento de precisar lo que se considera como normal o anormal, términos de por sí excluyentes pero que pueden cohabitar en cada subjetividad vista, definiciones que no alcanzan a determinar un sujeto ni alcanzan a estipular cómo habita lo subjetivo en medio de lo normal.

Es cada uno quien da valor por contraposición a todo aquello que se considera anómalo, quien en un momento dado enfoca lo negativo de los manuales diagnósticos y estadísticos: aquello que no alcanza a decirse y nombrarse pero que constituye la dimensión subjetiva y relativa de lo anormal; es cada uno quien en la clínica habrá de observar ambas caras de la moneda para poder entender el valor del sufrimiento en aquel que presenta comportamientos trastornados o desviados.

Pero, ¿cómo entender el lugar que dentro de esa clínica ocupa quien sufre y busca ayuda allí?, ¿hasta qué punto es entonces un individuo libre de dictaminar sobre sí mismo?, ¿cuál es el límite donde puede enjuiciar su padecimiento y considerarlo anormal?, ¿hasta dónde podrá saberse alejado de la norma cuando quien impone las normas solo puede hacerlo desde bases objetivas y reales que no alcanzan a considerar lo genuino de lo particular?

La subjetividad que habita en cada individuo y que se constituye en el complemento de lo comprobado, no es algo que pueda medirse o determinarse como sucede con la estadística; ¿hasta qué punto entonces el orden público del que habla Miller, será el que limite la libertad del sujeto, será el que le nombre como afectado, el que lo condene por no ajustarse a las convenciones sociales y lo ubique en el lugar de “perturbador”?

¿Cómo reconocer en cada diferencia, en cada “desviación”, una posibilidad de lenguaje acaso con formas diferentes?, una posibilidad de acercarse un poco más a esa realidad que aunque parezca alejada de la norma a lo mejor alimente nuevas realidades y nuevos dominios; ¿será posible que en vez de buscar persistentemente en el mismo lado, después de acogernos a las disposiciones escritas en los manuales, le demos un lugar a la riqueza de ese lenguaje que abarca la significación que objetiviza el padecimiento?

Referencias Bibliográficas

- Baumann, U & Perrez, M. (1994) *Manual de Psicología Clínica*. Barcelona: Herder.
- Butcher, J. (2007) *Psicología Clínica*. (12ª Ed.) España: Pearson Education.
- Kendall, P. (1988) *Psicología Clínica, Perspectivas Científicas y Profesionales*. México: Limusa.
- Sánchez Escobero, P. (2008) *Psicología clínica*. México: Manual Moderno.
- Trull, T. & Phares, J. (2003) *Psicología Clínica. Conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión*. (6ª Ed.) México: Thomson.