

## RECURSOS PSICOTERAPÉUTICOS N° 44. CRITERIOS DE NORMALIDAD Y ANORMALIDAD (Parte 1).



Ps. Juan V. Gallardo C.

El uso popular tradicionalmente ha acompañado a la noción de Anormalidad de una penumbra de asociaciones de tono peyorativo -de lo raro, lo enfermo, lo malsano- de lo cual no ha estado exento el uso científico del término. Esto ha motivado que innumerables autores busquen nuevos conceptos que obvien este sentido descalificador de lo “anormal”, reemplazándolo por términos tales como: disfunciones, variaciones, conductas alternativas, opciones, condiciones, etc., intentando crear un nuevo campo lingüístico, guiados por la ilusión de que las expresiones lingüísticas lidiando con las adjetivizaciones de un término tienen más peso que las conceptualizaciones rigurosas y ajustadas a realidad de un constructo.

Desde el Bioanálisis, aun reconociendo la utilidad de todas estas nuevas expresiones para denominar las conductas anómalas que no se ajustan al criterio normativo, se formula este recurso desde una aproximación constructivista monolética que pretende rescatar el uso del término “anormal”, sin pasión y sin deseos. Con el propósito de alcanzar una concepción que se aproxime al conocimiento de que es normal y que no, y con miras de alcanzar una definición que integre los criterios existentes, liberándolos de su carácter contingente e ideológico, se aborda el tema de qué es lo Normal y lo Anormal desprovisto, entonces, de connotaciones arbitrarias en procura de una herramienta útil que permita diferenciar y contextualizar distintas expresiones de la conducta humana individual y social.

De hecho, uno de los pilares sobre el cual se construye tanto la Psicología Clínica como la Psicoterapia y la Psicometría -tres módulos estructurales del modelo Bioanalítico- resultan ser los criterios de Normalidad-Anormalidad, que en dicho modelo es entendido como un continuo dinámico, cuyas manifestaciones fenoménicas (pertenecientes al *Mundo aespectabilis*, comúnmente llamadas síntomas y/o signos clínicos) dan cuenta de los estados evolutivos o involutivos del suceder psíquico y biológico.

No obstante, con relación a contar con un criterio consensuado de Normalidad pareciera ser que desde un enfoque lógico no sería posible alcanzar dicho propósito, toda vez que determinados principios axiomáticos binarios, excluyentes y reduccionistas compiten entre sí confundiendo diferentes planos o niveles de manifestación de la materialidad. Por ello, pareciera sustantivo considerar los principios propios del Bioanálisis concebido por Sandor Ferenczi, valorados a la luz del materialismo filosófico (Bueno, 1999) que formula una concepción estratificada de la materia en tres dominios: corpóreo (M1), representacional (M2) y relacional (M3), adscritos a determinados cierres categoriales, organizados por morfologías características llamadas “estromas”, y cuyo *Mundus aespectabilis* (Mi, en general, o mundo fenoménico) no conforma una totalidad continua y uniforme, sino una *symploke*, que en tanto síntesis integrativas de dichos géneros de materialidad en unidades superiores, posibilita avanzar en la línea de un Constructivismo Monolético, que considera ciertos principios axiomáticos ejes, tales como: la unidad indivisible soma-psyque, un continuo dinámico entre pares antitéticos, un sistema de organización de niveles jerarquizados, un pensamiento tetralógico y rizomático; así como novedosos principios epistémicos: utraquismo, anfirmixia, mutualismo y otros.

En la actualidad, no contamos con un criterio único de Normalidad y definir qué es lo normal y qué lo anormal o anómalo no ha sido un tema sencillo, existiendo través de los tiempos muchos intentos por

lograr establecer con meridiana claridad y precisión que sería y cuándo se está frente a una conducta o comportamiento normal y cuándo no. El hecho de que esta cuestión no tenga en la actualidad una respuesta definitiva, no es sólo consecuencia de lo complejo del asunto sino también es un reflejo de la falta de rigurosidad científica y metodológica de los estudiosos que frente a las dificultades encontradas en la determinación de un criterio común han renunciado a este propósito elevando al estatus de *pars pro toto* alguna de sus proposiciones o elegido ideológicamente criterios ajustados a sus creencias personales.

De hecho, en la actualidad con respecto a definir un criterio en base al cual establecer las diferencias entre la Normalidad y Anormalidad las tendencias se sintetizan en la adscripción a uno de tres criterios:

**Valorativo:** Supone un cierto tipo ideal o deseado y en base a él se elabora dicho criterio. Corresponde a la determinación de lo Normal y Anormal partir de las ideas éticas y morales que un grupo humano tiene acerca del comportamiento deseado para cada uno de sus miembros. Apoyándose en mayor o menor medida en disciplinas filosóficas, religiosas e información científica, se construye un ideal valórico al cual se aspira y en la medida que un miembro se acerque o aleje del logro de esa meta. Un ejemplo de este criterio corresponde a las categorías religiosas, de la Nueva Era o de los Derechos Humanos, siendo evidente desde este punto de vista, que lo que es normal en una cierta cultura para un grupo o para una persona puede perfectamente no serlo para otros, con el riesgo cierto entonces de considerar anormal aquello que no corresponde al “deber ser” o “ideal ser” centrado en el propio marco de referencia.

**Estadístico:** Supone dentro de la normalidad a quienes presentan un conjunto de cualidades o funciones poseídas por la mayoría de las personas, así todas aquellas formas de comportamiento que presentan una frecuencia estadística dentro de los límites medios de una curva Normal (Distribución de Gauss) hasta dos desviaciones estándar a uno u otro lado del valor de tendencia central (media, mediana, moda). Así, el modo de determinar los patrones normales se originaría en la medición de aquellos modos típicos de comportamiento de una población, vía encuestas, cuestionarios o entrevistas, y sería “el darse” el criterio básico a partir de donde se determinaría lo normal y, por añadidura, lo anormal. Desde este enfoque serían normales: el conversar, el intercambio de bienes, las relaciones sexuales y las conductas higiénicas, pero también lo serían la maledicencia, la apropiación indebida, el asesinato y el abuso social. Y al mismo tiempo serían consideradas anormales aquellas conductas positivas infrecuentes tales como la sabiduría, la generosidad o la fidelidad.

**Fenoménico:** En este tercer criterio, el más reciente, se intenta realizar una síntesis entre el criterio valorativo y el estadístico, esto es, entre el “deber ser” y el “darse” de los patrones conductuales normales, en lo que se denomina el “dándose”. Esto corresponde a que en función de los modos típicos de comportamiento de un grupo se genera permanente movimiento entre estos y algunos “ideales” que los integren, los expliquen y dinamicen en pro de la consecución de ciertos valores. Desde este enfoque han surgido numerosas proposiciones que pretenden conjugar un criterio fenoménico específico, pero que yerran en la valoración estadística tanto en la noción de Universo, como en la de población y muestra apropiada (distribución muestral) así como en los análisis paramétricos que realizan considerando muestras arbitrarias y no-paramétricas para justificar criterios valóricos propios de colectivos afines de marcado carácter ideológico.

Desde el Bioanálisis, entendiendo que los criterios Estadísticos y Valorativos representan las antípodas de un par antitético, testimonio de una dialéctica interrumpida como consecuencia de confrontaciones de poder y hegemónicas -regidas por el precepto de que pensar es siempre pensar contra alguien- y encontrando en el criterio fenoménico la senda hacia un criterio de Normalidad unificado bajo los criterios epistémicos ferenczianos del utraquismo, anfimixia y mutualismo, se exploran algunas consideraciones en vías a definir Normalidad y Anormalidad en función de un continuo dinámico de lo normal y lo anómalo a partir de criterios gnoseológicos (teoría de la evolución, psicología, biología, etología, o Antropología) y racionalistas.

En consecuencia, definimos la Normalidad como “el rango de propiedades, funciones y operaciones de la materialidad propios a cada dominio M1, M2 y M3, que en cada nivel de organización de su materialidad reflejan sus estados operativos naturales ajustados a normas determinadas materialmente en virtud de los componentes constitutivos de dicho nivel y de cada dominio”, y en consecuencia, definimos la Anormalidad, como la expresión de lo Anómalo en tanto “desviación operacional que es distinta a lo general o lo común y que se aparta de su estado natural o de las condiciones que le son inherentes”.

Bajo esta definición, se entiende que las dificultades para determinar las propiedades de lo normal y lo anómalo tanto del mundo corpóreo o M1, representacional o M2 y relacional o M3, es un problema lógico distinto a la definición del criterio, toda vez que un Constructivismo monolético avanza gradual y asintóticamente en el descubrimiento de las leyes que regulan lo Real, pudiendo poseer definiciones coyunturales y como tal incompletas y sujetas a reversibilidad de perspectiva, análisis tetralógico y rizomático que obligan a determinar en una primera aproximación cuanto de cada definición es definitorio, hipotético, conjetural o delirante.

Este criterio aplicado a lo Humano y su comportamiento, si bien es un criterio en progresivo cambio, facilita una adscripción aparentemente relativa de la Normalidad a la circunstancia específica de un tiempo particular en tanto aproximación asintótica a la realidad, minimiza los factores ideológicos y/o estáticos del comportamiento humano, al considerar lo inmanente, lo evolutivo y lo circunstancial de todo saber o conocimiento, en tanto contempla aquellos aspectos inmanentes atribuible a la biología y la naturaleza humana. En él los cambios evolutivos que dicha biología conlleva como consecuencia de su adaptabilidad a un entorno (Lamarck, Darwin) y los factores circunstanciales que determinan manifestaciones fenoménicas como consecuencia de la socialización, manipulación e ingeniería social, encuentran en la noción de Relacionalidad y Operatividad, aquello que preserva y sustenta al ser y su entorno, al considerar dos indicadores funcionales: el Logro, que se refiere al cumplimiento de aquellos hitos relacionados con las áreas de vida y etapa vital del sujeto, que se corresponden con la madurez y propósitos de un sujeto, y el Goce Creativo, que refiere a la capacidad de disfrutar los logros alcanzados y de que este gozo incluya la posibilidad de mantención de esa condición y augure nuevos logros y espacios de gozo (a diferencia del gozo adictivo, de las representaciones saturadas de pasionalidad y de las formaciones reactivas).

Este tercer criterio, que sólo con fines de diferenciación llamamos Fenoménico Bioanalítico requiere necesariamente para su pretensión de criterio universal, la atención de tres consideraciones especiales a partir de un pensamiento tetralógico<sup>1</sup> y rizomático<sup>2</sup>, y de considerar la reversibilidad de la perspectiva<sup>3</sup> de su formulación:

a) Un trabajo en la línea de determinar qué es lo Normal en el dominio de lo corpóreo, de las cosas y objetos poseedores de masa, volumen y presencia perceptibles; en el dominio de lo representacional, de sus componentes, poseedores de virtualidad, catexias y presencia autoperceptibles, y del dominio de lo relacional, de las operaciones, reglas y unidades de medición, en tanto determinación para estos tres dominios de las propiedades, funciones, operaciones y leyes reguladoras propias de cada dominio, y de las *symplokes* resultantes entre ellas.

b) una revisión de los aspectos conspectivos -del descubrimiento de todo aquello que tiene que ver con un nuevo conocimiento de una realidad- acerca de las conjunciones, implicaciones y alternativas existentes entre la Normalidad y la Sanidad, que en un continuo dinámico progresivo reconoce los estadios de la Sanidad, la Enfermedad, lo Psicossomático y lo Asintomático, en tanto expresiones de Normalidad, de Anormalidad, de apariencia de Anomalía en procesos hacia la normalidad, y de apariencia de Normalidad que oculta procesos mórbidos

Realidad-Apariencia	Sano	Enfermo
<b>Normal</b>	Normalidad	Psicosomático
<b>Anómalo</b>	Asintomático	Enfermedad

c) un análisis de los aspectos resolutivos o dispositivos -aquello que los aspectos conspectivos devela de la realidad “disponible”- en tanto praxis, desenvolvimiento u ocupación, que resultan de las expresiones fenoménicas resultantes de la conjunción Realidad-Apariencia ya sea por el uso dialectico o retórico de dichas categorías, ya por el develamiento y clarificación de conocimiento, ya por la confusión y enajenación del mismo debido a manipulación e ingeniería social.

M. Aespectabilis	Real	Oblicuo
<b>Normal</b>	Normalidad	Patologización de la normalidad
<b>Anormalidad</b>	Anomalía	Normalización de lo patológico

Consciente de que un análisis más pormenorizado de esta definición y de las tres consideraciones anteriores nos permitirá avanzar con mayor rigor hacia un criterio de Normalidad-Anormalidad Fenoménico en los términos antes formulados, continuaremos con estas dos tareas pendientes.

### **ALGUNAS CONCLUSIONES REMARCABLES.**

- El criterio Anormalidad-Anormalidad es fundamental tanto para la comprensión de todo proceso psico-bio-social, como para cualquier clínica médica: biológica, psicológica, fonológica, puerperal y otras.
- Existen complejas relaciones entre el continuo Normalidad-Anormalidad y el del Bien-Mal, que solo pueden ser resueltas a partir de un pensamiento tetralógico.
- Tanto la patologización de la normalidad como la normalización de lo patológico resultan de discursos racionormorfos, que surgidos de la estructura de lo paranoide -esto es un elemento grandioso y otro persecutorio- construyen a partir de una premisa falsa una armazón pseudo intelectual plagada de realidades parciales, recursos retóricos y paradojas elevadas al estatus de *pars pro toto*.
- Las dificultades para determinar las propiedades de la materia corpórea, representacional y relacionales, sugieren una necesaria cautela en la clarificación de lo Normal y lo Anormal y en la tendencia a la simplificación arbitraria de los criterios.
- El uso maniqueísta de los criterios de Normalidad-Anormalidad, ha constituido uno de los recursos retóricos más perniciosos en la historia de la Salud Humana, y de la Salud Mental.
- El proceso de globalización aparece como uno de las mejores condiciones para estudiar criterios estadísticos toda vez que permite agotar y acotar diferentes colectivos o muestras de estudios para avanzar en la determinación del aporte Estadístico a la construcción de un criterio fenoménico válido racional y desideologizado.
- La construcción de un constructo como el de los Derechos Humanos, aparece como una de las mejores condiciones para considerar un criterio Valórico toda vez que permitiría consensuar síntesis biológicas, psicológicas y culturales en torno a la noción de cuidar y destruir en tanto experiencias emocionales del Amor y del Odio.

***Volver a Recursos Terapéuticos***  
***Volver a Newsletter 16 -ALSF-ex-70***

## Notas al final

1 .- Esquema cognitivo que posibilita un tipo de pensamiento que implica pensar en 4 categorías simultáneamente, incorporando lo “denotativo” y lo “connotativo” y refiere a categorías de ausencia [0], presencia [1], ilusión [ $f(1)=0$ ] y ocultamiento [ $f(0)=1$ ]. Este tipo de pensamiento permite distinguir lo fenoménico –lo dado a la conciencia- y los significados –el valor de realidad- en un mismo espacio, haciendo posible identificar y operar simultáneamente con cuatro categorías cognitivas a partir de las cuales generar conocimiento tanto sobre la conducta humana como sobre las dimensiones biológica, psíquica y/o psicósomática presentes en ella

2 .- Tipo de pensamiento que se despliega al modo de raíces, interconectando elementos dinámica y monísticamente entre sí. Si bien en su dinámica utiliza la lógica-formal en el desarrollo de los conceptos y la lógica dialéctica en la construcción de hipótesis, este tipo de pensamiento requiere que tanto el esquema cognitivo espacial como el temporal, estén indemnes ya que ambos son anímico para el desarrollo de la capacidad relacional del pensamiento, que en tanto función se compone de un conjunto de funciones y operaciones cognitivas con vistas a vincular un conocimiento individual con aquello que se presenta en la realidad en otros dominios y dimensiones, y con lo cual ese conocimiento guarda relación .

3 .- Reversibilidad de la perspectiva: esquema cognitivo base de la capacidad de pensar en virtud de la instauración de elementos alfas -elementos no sensoriales- que permiten pensar al objeto en su fenomenología y significado, más allá de su sola cualidad sensorial, conjugado con la experiencia emocional de la “duda” y la capacidad de Vínculo “K”. (K: Knowledge, conocimiento) (Bion, 1982),