

*Sergio Anaya.*

## **Normalidad y patología.**

¿Estoy bien o estoy mal? ¡Dígame usted! Creo que son esas la pregunta y la demanda más hechas por nuestros pacientes, o al menos son las más con que me he topado. Quizá los pacientes nos cuestionen y pidan nuestra ayuda de estas formas porque, obvio decirlo, están pasando por momentos complicados en sus vidas, momentos resultantes de experiencias actuales y pasadas que hasta este momento derivaron en dificultades y en la necesidad de afrontarlas. Pero hay otra razón importante para que nuestros pacientes se expresen de esa manera y es que realmente tienen una comprensión muy poco clara de lo que puede ser estar bien o estar mal, ellos solo saben que sufren.

De entrada, podríamos pensar que sufrir es estar del lado del problema y que, por tanto, quien sufre debe estar enfermo, funcionando en un modo distinto y equivocado respecto a todos los demás que parecen no sentirse mal, no preocuparse por las pequeñeces por las que alguien deja de trabajar o comer, bañarse, dormir, etc. ¿Es él o es ella el confundido o seremos nosotros quienes actuamos de manera errónea por no permitirnos expresar así los conflictos emocionales que seguramente hemos también experimentado?

¿Qué es lo normal y qué se sale de esa normalidad para convertirse, en términos de salud, en patología?

En este breve ensayo intentaré dar mi opinión sobre lo que considero normal y lo que no respecto a la manera de pensar, actuar y sentirse que puede tener todo individuo. Ya esta declaración por mi parte da a entender quizá lo más importante del tema: lo normal y lo patológico son ideas muy subjetivas, es decir, que dependen en gran medida de la opinión de personas, esas mismas que se sienten bien y mal y que en ocasiones deciden dar su opinión al respecto, muchas veces basadas en lo que suelen escuchar y no tanto en una reflexión que tome en cuenta sus propias formas de entender la situación por la que atraviesan.

Empecemos con un tema controvertido del cual trataré de servirme para dar mi aporte: creo que actualmente no existe un diagnóstico más utilizado, pensando en la edad infantil, que el del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. Muchos psicólogos parecen aceptar sin mayor problema la sugerencia de maestros agotados y desesperados, que ven en algunos alumnos la razón para todos sus problemas en el aula, de tratar a estos niños en la forma que se sugiere para el supuesto déficit mental.

Pero los psicólogos no solamente aceptan las sugerencias, a veces exigencias, que los bienintencionados y muchas veces malinformados maestros les hacen. En realidad, creo, estos psicólogos responden principalmente a neurólogos y psiquiatras a quienes parecen poner en un nivel de importancia más alto que la de ellos mismos respecto al tratamiento del tema. Esto es comprensible y respetable cuando se entiende y acepta que el neurólogo y el psiquiatra pueden estar muy bien preparados en este sentido; el problema es que también deja ver, o da a entender que, por lo contrario, el psicólogo ni está ni se siente apto para abordar la situación, lo cual me parece lamentable debido principalmente a dos razones: primero, que la visión del psicólogo se estrecha demasiado si no intenta, al menos, tener una explicación que vaya más allá de la biológica para un tema de conducta cuando esa explicación no ofrece un sustento claro o dichos sustentos pueden ser muy controvertidos (García, González y Pérez, 2014) y, segundo, que nadie sale más perjudicado de esto que los propios niños.

¿Por qué este tema nos permite abordar lo normal y lo patológico?

Aunque, como lo acabo de mencionar, las explicaciones biológicas que se dan al llamado trastorno por déficit de atención no ofrecen sustentos claros, estos modos de abordar el problema se sustentan con base en su supuesta gravedad, lo cual se da a entender haciendo ver los comportamientos de los niños, que en otros momentos podrían haber sido tomados como normales, de maneras más cercanas a lo patológico, es decir, lo normal pasa a ser patológico solo cambiando la opinión de quienes se enfrentan a esta dificultad. De hecho, para Bergeret (2005) la

normalidad se enfoca en la mayoría de los casos en relación con los demás, con el ideal o la regla.

Según recuerdo, también las primeras definiciones que nos dieron en licenciatura se referían a que lo normal era aquello que la mayoría pensaba y, por lo contrario, que lo patológico tenía que ver con lo que es evitado o desdeñado por la misma mayoría. Aunque parezca algo muy básico, a esa idea nos atenemos cuando queremos simplificar las cosas, más cuando queremos tener una buena comprensión de lo que le sucede a una persona que parezca bueno o parezca malo no sería suficiente.

Retomando al TDAH para nuestra tarea, pensemos que se vuelve muy fácil decir que un niño que presenta dificultades para concentrarse en la escuela y hacerle caso a su maestro, que por lo tanto saca malas calificaciones y que a pesar de los castigos de sus padres no mejora ni su conducta ni sus notas, ha de tener un problema mental real, es decir, una patología psíquica, un trastorno, algo anormal en su funcionamiento. Pero ¿no podríamos entender como normal que un niño presente estas conductas cuando está expuesto a una serie de circunstancias desfavorables para su desarrollo? Si bien sus conductas y su sentir no serían los deseados, los procesos que dan lugar a estos tendrían que verse como normales. Sería normal que un atropellado de la pierna cojeara de esta al caminar.

Entonces lo normal ya no sería solo aquello que se espera o que se quiere ver. Desde una perspectiva que toma en cuenta los procesos que dan lugar a la personalidad, los síntomas, el carácter y las conductas, lo normal se entendería como el resultado esperado cuando se dan los procesos esperados. En este sentido Winnicott (1967) decía que las tendencias individuales heredadas solo podían desarrollarse en un ambiente facilitador suficientemente bueno.

Siguiendo la perspectiva anterior diríamos entonces que lo patológico sería un resultado inesperado de los procesos esperados; veamos esto nuevamente desde el TDAH: un niño que vive en condiciones especialmente favorables, como con una situación económica en casa ya resuelta, una buena relación entre sus padres y, sobre todo, una buena relación del niño con sus padres (suficientemente buena,

digamos), sin problemas de salud física y con un desarrollo psíquico hasta entonces normal, difícilmente va a presentar los criterios necesarios para diagnosticarlo hiperactivo, es decir, se lo catalogaría como un niño normal. Pero, si a pesar de las condiciones mencionadas el niño presentase las dificultades que no se esperarían de él, podríamos pensar que algo anormal ha sucedido, en un proceso patológico de su desarrollo.

De igual manera podemos pensar en los adolescentes que, como los niños, llegan prediagnosticados como enfermos rebeldes por la escuela y sus padres. Es tal la queja de los adultos que, para quien no esté acostumbrado a escucharla, será fácil darse una idea terrible de las personas que nos describen y, si no tomamos en cuenta la situación de su hogar y mucho menos lo que según autores como Bloss (1980) y Aberastury y Knobel (1988) describen como rasgos normales de los adolescentes, podríamos pensar que todo individuo que cruza por la etapa de la adolescencia sufre más un proceso psicopatológico y no que esté presentando las características normalmente asociadas a esta etapa.

Tomando en cuenta todo lo anterior creo que podemos concluir que lo normal y lo patológico se inscriben en una subjetividad colectiva que debe ser revisada a la luz de las aportaciones hechas al respecto, debido a que no hacerlo de esta manera nos lleva a la posibilidad de patologizar cuanta conducta nos parezca desagradable, ajena o, incluso, capaz de servirnos como medio para comercializar algún producto, como considero que sucede con el diagnóstico del TDAH.

## **Bibliografía.**

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1988). La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico. Paidós Educador. México, D.F.
- Bergeret, J. (2005). La personalidad normal y patológica. Editorial Gedisa, S. A. Barcelona.
- Blos, P. (1980). Psicoanálisis de la adolescencia. Editorial Joaquín Mortiz, S. A. México, D. F.
- García Fernando, González P. Héctor y Pérez A. Marino. (2014). Volviendo a la Normalidad. La invención del TDAH y el Trastorno Bipolar Infantil. Alianza Editorial. Madrid.
- Winnicott, D.W. (1967) El concepto de individuo sano, en <http://www.tuanalista.com/Donald-Winnicott/8948/El-concepto-de-individuo-sano-1967.htm>