

Glosario de (contra)psicología y guía de conversación: (I). Abulia

Lorenzo Higuera Cortés y Judit Bembibre Serrano

Lo que ahora sigue y luego perseguirá no es, como queda indicado, un diccionario, un vocabulario o un léxico, sino un catálogo comentado de palabras oscuras. Su ordenación alfabética no debe llamar a engaño dado que no permite, por completo, la consulta independiente de cada entrada. Siendo así que como tal índice explicado no se dirige al especialista, antes bien lo hace al público culto, lo que, a todas luces, excluye por definición a grande masa de psicólogos y científicos -sic- afines, afines sobre todo al poder y más cuanto mejor intencionados y opacos a sus dispositivos. Presos como están del más burdo e inconsciente de los kantismos hasta el disparatado punto de conferir realidad, y aun carácter fundacional, a las/sus "propias" emociones, como otros tantos poetas de la experiencia, en la henchida insipiencia acerca del denominado giro lingüístico: *nulla experientia sine lingua*

Explicitar esa antropología ignorada y subyacente de los especialistas que aquí se pretende, conduce a que los primeros términos que se describen y traducen requieran de más prolijas explanaciones que para los sucesivos deben darse por juzgadas.

No ocurre lo mismo con el modelo de uso que acompaña cada esclarecimiento, que a la ventaja de su franquicia acrece la de permitir evitar la molestia e impertinencia de las previas elucidaciones.

Glosario de (contra)psicología y guía de conversación (I). Abulia

Término transparentemente construido sobre, y contra, el griego, para manejar como síntoma ciertas fases o estados imprecisos de la naturaleza humana. Naturaleza que es Historia, es decir Lenguaje, como de modo muy notorio podemos apreciar justo en los fenómenos que el término que comentamos pretende recortar, palmarias virtudes en otras latitudes o tiempos y que aquí se trata de estigmatizar sin recurrir en primera instancia a la represión, psiquiátrica o no, sino al más democrático informar y conformar (con atención también al sentido etimológico de estos términos) al propio individuo de la masa que eo ipso quedaría liberado por su convencimiento (*idem*) de ser un enfermo mental (*vid.* "salud mental"), con el recurso así a los tribunales de las ciencias psi como otros tantos órganos pre o parapoliciales.

En efecto, se trata aquí de patologizar la falta de ganas, de deseos (*i*) u, ojo,

de decisión. Nos encontraríamos, entonces, ante una verdadera dolencia o achaque de la voluntad. Patología o síntoma que tendría su origen, bien en el individuo, como si éste no fuera un producto, bien en el exterior, como si aquél fuera un interior o el cuerpo biológico el límite del mismo. Pero, en este último caso, no se considera patológico el misterioso exterior que, a su vez, puede ser algo tan público como el trabajo consustancial al trabajador o tan íntimo, si asumimos la interioridad agustiniana que convierte a ese individuo o mejor, sujeto, en una especie de odre o contenedor de sentimientos y, lo que es lo mismo, de pensamientos (el sentimiento es incluso el mayor garante del pensamiento: debe ser así puesto que así lo siento), tan íntimo decimos como el amor consustancial al enamorado en su apasionada relación con su nueva compañera sentimental con la que ha rehecho su vida. Viéndose de forma meridiana en esta consustancialidad de lo externo a lo interno (hipostasiado) y retruécano de lo público y lo íntimo, la argucia y artimaña en que resultan ser tales presuntos ámbitos supuestamente separados, al tiempo que histórica o lingüísticamente constituidos.

Que la cuestión es patologizar, esto es, significar, se aprecia de modo claro en que no es mala toda indecisión o conjunto de ellas (uno puede ser indeciso lo normal), sino justo aquella que es excesiva o desmedida. Atención a este punto: no hay definición teórica, criterio alguno necesario o suficiente (aspecto común al espectro, que recorre no ya Europa sino el universo mundo cada vez más universo, de la psicopatología o anormalidad y que convendría retener de ahora en más) que permita certificar la anomalía de un fenómeno ex ante, de forma que pudiéramos, por así decir, verlo venir. Pero para ver una abstracción andando hay que ser, si no Platón, por lo menos Krishnamurti.

Así pues, desgana o acedía grande o anormal, es decir, si es excesiva es anormal, por referencia a unas medias, modas y medianas de una curva estadística que es tan normal que hasta sus desviaciones, las pobrecitas, son típicas. En el buen entendimiento, en el que sin embargo se está lejos de insistir en las Facultades de Psicología, de que curva tal nada mide ni refiérese a realidad subyacente alguna y menos que nada homogénea. Más claro el agua, pues, que la realidad la crea la curva, por ejemplo de la patología o, con propiedad, anormalidad, siendo como es anterior aquélla a ésta, si bien luego estudiaremos un procedimiento segundo de producción de anormalidad.

En condición tal que, desde su origen hasta su próxima muerte (deseable por cuanto reduce cualquier diversidad a unas pocas y en tendencia a una sola dimensión, como es natural, jerárquica), la estadística no mide, ni cosa alguna puede medir de realidad cual sea previa a la propia medición que, digámoslo ya, no es tal sino mera clasificación. Así, repetimos, las diferentes pruebas o tests (es decir, pruebas), o cuestionarios o inventarios, no miden nada sino que clasifican, esto es, sí, crean clases. Y como se va viendo esto no puede ser de algo que haya ahí antes, puesto que para la pasación o administración, perdón en todo caso,

esto es lo que sucede cuando uno tiene que vérselas con temas sucios, que acaba diciendo palabras malsonantes, de tales pruebas, etc., primero hay que predefinir qué aspectos sean relevantes, lo que a fortiori oculta otros, y cómo se operacionalizarían, y queden con esto presentadas nuevas disculpas para las sucesivas palabrotas, aspectos tales. De esta manera, pues, no se mide, o en verdad clasifica, tristeza o inteligencia o, en el caso que ahora nos ocupa, modorra alguna, sino envolturas en que tales constructos se manifestarían u operarían. Cabe así determinar, a efectos de toma de medidas, digamos el amor por aquel caudalillo que uno es capaz de invertir en, un poner, el regalo de san Valentín (ese remedo caricaturesco de Eros, como el propio niño Dios lo es, tal como muestra la iconografía y, de modo concreto, la emblemática), se entiende que en la misma persona, ejemplo que dista mucho de ser absurdo como el más fugaz vistazo a cuestionario cualquiera de estado de ánimo (que ánimo incluya en su definición dinámica no se nos escapa, pero no podemos detenernos en la discusión de cada término de la, con justicia, disciplina, si queremos primero acabar y, en segundo lugar, ser medio inteligibles) manifiesta en modo luminosísimo.

Que esto es palpable, que la cosa viene luego cuando tenemos nombre y número, se ve en que las pruebas hay que adaptarlas y baremarlas y no basta una mera traducción de una lengua a otra, es decir, de eso que llaman “inglés internacional” o “científico” y que es una pena, que ya ni lengua es, sino una condena de por vida para incontables compatriotas que tres veces en semana van a clase de lo mismo, antes o después del yoga (y hablamos incluso de funcionarios, lo cual no es que sea para luego saber venderse) en lugar de quedarse mirando las nubes, a esto que acá venimos hablándonos. Lo que viene a valer que hay que perpetrar y, en modo preciso, fabricar todos los trueques y ajustes en las cuestiones (que ya se ve que no tienen pues relación intrínseca o necesaria con la cualidad o cosa que se pretende que hay debajo) y cambiarlas y probarlas, para que esta gente de por aquí, en verdad unos pocos que se consideran representativos (i) de la población (elemento como se sabe esencial en la estrategia del biopoder) general, término referido a no se sabe muy bien qué compacto homogéneo, los de aquí decimos queden alineados en modo y haciendo como ese bulto que tiene la curva que por eso lo es (y no hace al caso que la recta lo sea también, un caso de curva, como nos dicen los físicos, si bien de manera cada vez más abstrusa), como venían o quedaban los de allí. Y que no se para, oiga, hasta que los contestadores sean así ordenados y adquieran, se entiende sus respuestas, la referida forma curvilínea.

Volviendo a la desgana desde el excursus estadístico, decíamos que será anormal cuando así nos lo demuestren las pruebas que vienen, en general, dotadas no sólo de ocultos controles de estilos de respuesta, para determinar la comprensión, colaboración, sinceridad, etc. (todo, se entiende, en relación a las mismas curvas) sino de unos ominosos “puntos de corte” -sic- a partir de los cuales se puede dar en el diagnóstico o al menos “sospecharlo” (lo que, el mal ya está hecho, vendrá a confirmar la exploración o entrevista o anamnesis o

interrogatorio clínico, como pronto veremos en relación al segundo proceso de creación de la enfermedad o trastorno) de displicencia o tristeza anormales o patológicas. Teniendo en cuenta que la cantidad de congoja o inteligencia o dejadez normales lo son sólo, no parece necesario insistir, porque mucha gente la presenta y sin que nadie se inquiete por ello entre los psicómetras de por qué tantos están tan tristes y no de otra manera o, vete a ver, sin desolación alguna, que no parece necesario y “normal” añadirla a la angustia con la que ya viene el Dasein. Siendo como es que la distribución (la forma de la curva) en efecto cambia de población en población y de muestra en muestra (de grupo de personas a las que se “pasa” la prueba a grupo de personas a las que etc.) y que no es la misma cantidad la tristeza de los chinos que la de los yankis y que, así y todo, se estigmatiza al chino que sobrepasa el nivel de tristeza de los demás chinos (a los que se ha pasado la prueba), por más que tal cantidad estaría en la media y, por ello, sería normal, de la tristeza del yanki. Si no se entiende, no nos extraña, porque nosotros tampoco lo entendemos y eso que las comunicaciones de la muy gubernamentalísima OMS en materia de epidemiología muestran que las enfermedades y los trastornos mentales (y del comportamiento) distan mucho de ser un asunto de personas y sí muy mucho de condiciones vitales o de cúmulo de miserias, que han venido a ser llamadas “sociodemográficas”.

Y entramos en el anunciado segundo procedimiento de anormalización, todavía más insidioso. Porque viene a decir que la desgana, o síntoma al uso, es anormal, cuando es excesiva o... anormal y por consiguiente síntoma y no otra cosa, por ejemplo, enfado o desesperación. Y este criterio en principio cualitativo (pero permanezcan atentos), indefinido, como vemos, en el inicio, viene a resolverse ex post desde que acaece un diagnóstico, de los que tienen poder de hacerlo, no ya la familia, no ya los jueces (pero ahora verán), poder derivado de su saber, etc. en la conocida coimplicación. Y se resuelve categorizado como un alejamiento de las expectativas que cabría mantener sobre el prójimo en función de sus, precisamente, características sociodemográficas así como de esa substancia predelictiva o prepatológica en que pasa a convertirse la biografía o historia del sujeto sujetado bajo la lupa psi. Expectativas discordantes mantenidas por el propio ente que, en ese mismo momento y por puro amor al Gran Hermano (o por mejor decir Hermano Mayor), se instituye en sujeto psicológico, susceptible así de tratamiento, y es lo que en la jerga se llama malestar clínico significativo, o sea, que el individuo sufre. O en su lugar, y entonces da igual que el personaje se sienta estupendamente y ni siquiera individuo (para la función de esta creencia o sentimiento, es lo mismo, en la fabricación de la “enfermedad”, vid. infra “Guía de Conversación”), por aquellos a los que se da vela en el entierro, la familia o los jefes, en la monserga: cuando el o los síntomas producen “deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”, por si alguien más tuviera que, llegado el caso, añadirse. Nótese que este sufrimiento de uno mismo o de los otros, que son uno, es el único criterio común a todos los trastornos mentales (y del comportamiento) y necesario para hacer la primera y definitiva distinción que proporciona a las ciencias psi su principal relevancia policíaca:

quién está loco y quién no. Nótese por consiguiente que por manadas de paquidermos con lunares que alcen el vuelo ante los ojos del que mira (o con más frecuencia perseguidores de toda laya) no podrá recaer sobre la criatura mácula alguna si cumple, esto es, si folia y no jode (lo que incluye que trabaje), usando por fin del más recto castellano después de tanta mariconada yanki (sí, es visceral pero con dificultad infantil ya que empezó a desarrollarse en la adolescencia o poco antes). Y punto y eso es lo que hay.

Reduciéndonos a la Glosario de (contra)psicología y guía de conversación (I). Abulia, es claro que no te pueden perdonar que no actúes. Y que esto sea importante viene a verse en que la flojedad anormal o síntoma lo es de tan gran cantidad de enfermedades o trastornos diversos que, de forma rotunda, se da que están mal recortados (vid. “comorbilidad”) y que viene a ser más descriptiva la antigua acedia y la más prístina melancolía que, en buena medida, los incluye. Como que la apatía se opone al furor y no la neurosis a la psicosis y otro tanto menos los trastornos según cuáles del estado de ánimo a la según cuál esquizofrenia, por ya no entrar en las “diferencias” entre los diversificados, más que de diversos, trastornos de estado de ánimo entre sí o las otras tantas “esquizofrenias”, artefactos como son de la voluminosa y floreciente industria editorial, en especial de la Asociación Psiquiátrica Americana a la que, como es natural, rendimos la reverencia debida y aun de vida. Y que, siendo síntoma de todo o de tanto, no puede en buena lógica serlo de nada y lo que le confiere a la Glosario de (contra)psicología y guía de conversación (I). Abulia su especificidad no es, por ende, la mera indolencia o abandono dulces como aparecen a nuestros ojos lapsos, sino precisamente esa nominación que la vuelve incomprensible al vulgo, al menos hasta que se pone en relación con la autoestima que todo esclarece, cuya falta o inadecuación en más o menos, en el sentido estadístico comentado, origina todo mal físico y moral y si no también el metafísico no es sino por desconocimiento de que se hace y se está en la metafísica y cuya aplicación (de una sana autoestima), finalmente, dejaría lívido al mismo Fierabrás. Nominación que ya tiene nombre de síntoma y que lo acerca a legítimos y tenebrosos mundos, estos sí, ligados a lesiones físicas cerebrales focales y específicas y no a nostalgia o dolor del hogar y, por eso, tan de casa y tan del alma. Asuntos como la acalculia o la acromatopsia con respecto de los que no podemos dejar de recomendar los escritos de Oliver Sacks.

Guía de conversación

“si yo quiero, pero es que no puedo... no tengo ganas”; “es que no sé qué hacer, a mí no me ilusiona nada”; “yo es que no disfruto con nada, todo me da igual”; “yo es que no tengo hobbies”; “me dicen que me anime, que salga a la calle, que me divierta, que busque amigos, que hay muchas cosas que hacer en la vida... pero es que no tengo ganas ¡qué más quisiera yo... !”; “yo es que me canso de todo muy pronto”; “yo es que, como tengo la autoestima muy baja, me agobio

con todo y se me quitan las ganas”; “yo es que, como soy muy perfeccionista, al final no hago nada, o lo hago perfecto o, si no, no sirve”; “lo que tú quieras, a mí me da igual, yo me adapto a todo, con tal de que tú estés bien”; “a mí es que no me gusta decidir”; “a mí todo me parece bien, con tal de que no haya problemas”