

Nota

Psicoterapia más allá de la tragedia

MALENA CASTILLA, JESÚS FERNÁNDEZ CAO

MALENA CASTILLA
Doctora en Ciencias
Antropológicas.
Instituto de Ciencias
Antropológicas,
Facultad de Filosofía y Letras,
Universidad de Buenos Aires
(UBA).
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CONICET).
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina.

JESÚS FERNÁNDEZ CAO
Licenciado en Psicología.
Fundación Internacional para el
Desarrollo de las Neurociencias
(FIDN).
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina.

FECHA DE RECEPCIÓN: 16/12/2020

FECHA DE ACEPTACIÓN: 14/02/2021

Objetivo: abarcar, desde una perspectiva que vincula la mirada antropológica y psicológica, algunos aspectos del momento que atraviesa el sujeto humano, centrándose en la formulación de ciertas preguntas respecto a las formas habituales de pensar los procesos psicopatológicos y el abordaje de los mismos. Las circunstancias históricas, los lenguajes disponibles, las prácticas consensuadas, los intereses en juego y los modos relacionales del contexto en el que se tejen los modelos de conocimiento, determinan sus características y significados. Todo conocimiento está atravesado por tensiones ideológicas y valores que es necesario hacer visibles. Aquellas concepciones y formas que adquieren los sentimientos —como por ejemplo el malestar— no surgen de manera espontánea o natural, sino que se refieren a construcciones sociohistóricas y coyunturales. A su vez, las clasificaciones psicopatológicas que intentan recoger los malestares de la época son percibidos, estudiados y tratados como condiciones biomédicas aisladas del contexto y no como construcciones sociales que se gestan en anudamientos sociales, políticos y económicos. En el marco de un paradigma de producción y consumo, que eclipsa los ritos tradicionales y cualquier emergencia de lo trágico, que borra diferencias subjetivas y progresa a costa de una creciente deshumanización, y que destaca como aspectos positivos de la personalidad todo aquello que permite ajustarse a las reglas imperantes, patologizando lo no funcional, aun cuando se trata a veces de situaciones existenciales propias de la vida cotidiana, en este marco es necesario hacer una lectura crítica sobre el rol de la psicología y la psicoterapia, tanto desde sus concepciones de lo normal o anormal, como desde los distintos abordajes terapéuticos propuestos.

Palabras clave: Posmodernidad – Psicoterapia – Psicopatología – Subjetividad – Otredad.

Psychotherapy Beyond Tragedy

Objective: to explore from a perspective that links the anthropological and psychological gaze some of the ongoing aspects human beings go through in their lives, focusing on the formulation of several questions. The historical circumstances, the available languages, the consensual practices, the interests involved and the relational ways of the context in which the models of knowledge are woven, determine their characteristics and meanings. Every field of knowledge is crossed by ideological tensions and values which require visibility. Those conceptions and shapes that human feelings acquire —such as discomfort— do not arise spontaneously or naturally but are built on socio-historical and conjectural grounds. At the same time, the psychopathological classifications that aim to collect the feelings of discomfort of the time are perceived, studied and treated as biomedical conditions isolated from the context and not as social constructions that are conceived in social, political and economic ties. Within the framework of a paradigm based on production and consumption, which outshines both the traditional rituals and any emergence of the tragic, which erases the subjective differences and progresses at the expense of an increasing dehumanization, and which highlights everything that allows to adjust to the existing rules as positive aspects of the personality pathologizing the non-functional even when it comes to existential situations typical of daily life, it is necessary to develop a critical reading on the role of psychology and psychotherapy, both from their conceptions of normal and abnormal as from the different therapeutic approaches proposed.

Keywords: Postmodernity – Psychotherapy – Psychopathology – Subjectivity – Otherness – Othering.

CORRESPONDENCIA
Lic. Jesús Fernández Cao.
Franklin 2431, 3º, C1406FND.
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina;
jesusfernandezcao@gmail.com

En el siguiente artículo buscamos abarcar algunos aspectos del momento que atravesamos como sujetos humanos, centrándonos en la formulación de algunas preguntas respecto a nuestras formas habituales de pensar los procesos psicopatológicos y el abordaje de los mismos.

Sabemos que el conocimiento, al mismo tiempo que nos dice algo del mundo, refiere a su vez algo sobre quien conoce y sobre el tiempo histórico en el que conoce. Intentar reflexionar alrededor de esta realidad compleja, implica entonces necesariamente pensar en términos epistemológicos y pensarnos en tanto sujetos, dentro de un sistema más amplio que recorta y edita aquellas realidades que luego intentamos abarcar. No es posible pensar la realidad sin pensarnos.

Las circunstancias históricas, los lenguajes disponibles, las prácticas consensuadas, los intereses en juego y los modos relacionales del contexto en el que se tejen los modelos de conocimiento, determinan sus características y significaciones. Todo conocimiento está atravesado por tensiones ideológicas y valores que necesitamos hacer visibles. En otras palabras, el punto decisivo en esta reflexión es pensarnos en relación y vinculación con otros. Es precisamente este ejercicio el que permite reconocernos en tanto sujetos sociales [4-5]. Estamos atravesados por distintos órdenes de determinación y no es posible operar por fuera de estos condicionamientos. Es necesario tomar conciencia de ellos y hacerlos visibles, para lograr una mirada más abarcativa de la complejidad.

Aquellas concepciones y formas que adquieren los sentimientos, como por ejemplo el malestar, no surgen de manera espontánea o natural, sino que se refieren a construcciones sociohistóricas, culturales y coyunturales. Al igual que los sentimientos, también las demandas de asistencia y las posibles soluciones que se dan en una

situación específica, devienen de respuestas sociales, determinadas desde diferentes contextos que los atraviesan de manera transversal. Por tanto, su estudio y tratamiento debe ser abordado atendiendo a estas diferencias culturales, históricas, económicas y políticas que los gestaron. Está claro que «ninguna persona existe [ni siente] a no ser socialmente» [7]. Observamos que hoy, esos atravesamientos definen demandas de asistencia que son muy distintas a las de otros tiempos, aquellas que fueron disparadoras de las teorías acerca de la estructuración de la personalidad y las dinámicas del psiquismo.

Hoy tienen otras caras: anorexia, adicciones, padecimientos corporales inespecíficos, ansiedad, depresión, ataques de pánico, apatía, anhedonia, vacío. Hablan otro lenguaje. Son síntomas de ésta época, de una sociedad que tiene nuevas aperturas y nuevas restricciones, nuevas expectativas y nuevas desestimaciones. Y como decía Etel Kacero, el síntoma es el modo en que se desobedece lo prescripto por el discurso de la época, es la estrategia para neutralizar la fuerza desestructurante de los cambios [4].

En este sentido, resulta necesario a la hora de atender al sujeto y sus síntomas, conocer las actuales condiciones de vida cotidiana, las nuevas formas vinculares, las mutaciones de los grupos de poder, las variables de la dimensión laboral, las formas de ocio, en fin, las formas de vivir y morir, que no solo representan un desafío a nuestras formas de conocimiento, sino a nuestra práctica clínica y al desarrollo de una nueva ética.

¿De qué contexto hablamos? Un contexto signado por paradojas: una creciente fragmentación social que convive con un modelo de globalización uniformante; la muerte de dios planteada ya por Nietzsche que da lugar a su vez a la proliferación de innumerables ídolos y fanatismos; la felicidad como

búsqueda imperativa junto a la creciente incidencia de trastornos del estado de ánimo; la multiplicación de vías de conexión mientras crecen la deshumanización, el vacío y el aislamiento; la abundancia de información licuada por la posverdad.

Toda época intentó eludir la falta. Ya no es a través de Dios, ya no es mediante la utopía de la modernidad. Hoy, lo deseable se concreta en lo consumible bajo sus variadas formas: productos, comida, marcas, drogas, cirugías, entrenamientos, cultura. Una lógica de consumo que además aplanas las diferencias entre los sujetos, en una suerte de asimilación, tendiente a hacer pasar por igual lo diferente. La característica de la oferta actual es ser la misma para todos. No conoce de distinciones etarias ni culturales. Tiene que poder ser consumida por todos. Se crean necesidades para un otro homogéneo, simétrico, descontextualizado.

En este punto, consideramos que esta asimilación de los individuos fue un tema históricamente de las ciencias sociales. En este campo de las ciencias, la relación individuo-sociedad ha sido trabajada y cuestionada, preguntándose si es el individuo quien determina a la sociedad o es la sociedad la que marca el rumbo y devenir de los individuos. En este debate se produce una tensión, dado que muchas veces se entiende a estos dos componentes de manera desarticulada y no relacionados dialécticamente, donde las partes se consolidan recíprocamente [7].

La lógica de consumo no está mediada por las trayectorias personales de cada individuo. Las coyunturas en las que se desarrollan las condiciones de la vida cotidiana antedichas definen los márgenes dentro de los cuales se debe operar. Cuando las lógicas de consumo desdibujan las diferencias ocasionando la asimilación de los individuos, entonces se despolitizan y descontextualizan las trayectorias personales y, por tanto,

sus necesidades individuales. Asimismo, tal descontextualización y asimilación niega las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas en las cuales los individuos crecen, se consolidan como actores sociales y se vinculan con otros, generando entonces la sectorización de los individuos dentro de la sociedad. La otredad se construye de manera selectiva por estas lógicas de consumo.

Y en este contexto, el conocimiento es otro objeto de consumo atravesado por la misma lógica. Podríamos agregar incluso, que la psicoterapia es regida por ese mismo paradigma. Prolifera entonces la oferta de modelos e intervenciones también asimilantes, aparentemente efectivos para múltiples trastornos, pero sin tener en cuenta las construcciones únicas de la subjetividad.

Claro que nuestra forma de eludir la falta hoy por hoy, no está al alcance de todos. Paralelamente crece el desamparo de grandes grupos que no pueden consumir. Sujetos fuera del sistema, solo visibilizados como conjunto, pero no es su singularidad. Ya ni siquiera podemos pensar en la idea de un tejido social. Se extiende la pura fragmentación, individuos aglomerados, al desamparo del sostén de un Nosotros.

Todo se acumula sin sentido. Todo es perecedero. Conocimientos, objetos, vínculos. Y en este contexto, quién no es versátil se muere. La reconversión es hoy un mandato social. Claro que la historia de los individuos y las sociedades es una historia de adaptaciones. Pero debemos cuestionar a qué se nos exige adaptarnos en estos tiempos. Y en qué medida además las adaptaciones exigidas se alejan de nuestros mecanismos naturales y evolutivos de afrontamiento y adaptación. La psicología y más precisamente la psicoterapia se mantiene mayormente fuera de este cuestionamiento. Antes bien, obedecen muchas veces mansamente a este mandato.

La humanidad ha eclipsado la idea de tragedia con la que había convivido desde su origen, formulada en dos sentidos. Por un lado, en el sentido planteado por Unamuno [3], como el sentimiento asociado a la conciencia de nuestra finitud. Si el sistema pudiera, hoy eliminaría la muerte. No como hecho, aunque trabaja en ello, sino al menos como idea. ¿Qué sentido tendrían muchas de las cosas tras las que corremos si el sentimiento trágico del que hablaba Unamuno estuviese más cercano a la conciencia? El otro sentido de la tragedia fue formulado por los antiguos griegos. Para ellos, lo trágico permitía comprender el límite de lo humano. Para tal fin crearon un sistema poético y político que enseña a vivir en lo trágico. La idea que sobrevuela hoy, sin embargo, es la del hombre pudiendo lograr absolutamente todo lo que se proponga, sin límites y sin tener sus actos ningún tipo de consecuencia. La tragedia de los griegos también ha sido eclipsada.

Y si de algún modo acontece el hecho trágico, jamás es pensado desde alguna de las perspectivas antes mencionadas. Los medios lo convierten rápidamente en espectáculo, logrando una banalización más que efectiva. La tragedia no interpela, se consume. Y si en algo logra interpelar, es porque se construye un relato que en definitiva puede conmover, pero sigue marcando el rumbo establecido de las cosas.

La psicoterapia que no se cuestiona las leyes del paradigma que la atraviesa, puede terminar siendo funcional a las mismas. Ciertos modelos y enfoques están trabajando en el eclipse de la tragedia. Buscan permanentemente evitar la frustración, el dolor, la angustia, alejarnos del sentimiento trágico en el sentido de Unamuno. Y alimentan además los aspectos narcisistas de la personalidad, los perfeccionan. Dan importancia a lo que a la persona le sucede, sus necesidades, sus deseos, sus objetivos, y buscan librar cualquier culpa que pudiera asociarse a ellos. La idea de tragedia grie-

ga, enfatizando los límites del hombre, también se desdibuja.

En esta época, toda pérdida parece evitarse, mientras desaparecen los rituales que la acompañaban. No hay lugar para el dolor en el mundo de hoy. El mandato de ser felices y productivos convierte al duelo y a ciertas crisis vitales en algo patológico. Se necesitan personas proactivas, que puedan asumir riesgos y adaptarse al cambio. Pero además felices. Sin queja, sin angustia, sin preocupaciones y en lo posible resilientes.

La resiliencia es un concepto difícil de definir para la psicología. La mayoría de las definiciones aportadas hasta el momento hablan, de una u otra manera, de un afrontamiento positivo y transformador en respuesta a la adversidad. Sin embargo, no está del todo claro si se trata de una capacidad, una habilidad o un rasgo. Si se refiere a un proceso o a un resultado. Si se trata de un fenómeno estable o plástico, o si debe ser abordada como un aspecto propio de la personalidad o como un fenómeno interactivo. Todo el mundo habla de resiliencia, pero nadie consigue identificarla con rigor. Su reverso además es la vulnerabilidad, vista ahora entonces como una condición negativa ¿No era la vulnerabilidad algo inherente a la condición humana? Lo cierto es que pareciera ser la resiliencia una cualidad deseable en el sujeto. Esto implica además, que la solución frente a la adversidad es netamente individual. El foco no está puesto en el ambiente adverso, sino que responsabiliza al sujeto por su afrontamiento. Quien fracasa en la sociedad de producción y consumo debe hacerse a sí mismo responsable, no sin tener que atravesar la vergüenza consecuente, en lugar de poner en duda lo establecido. La sociedad actual no tolera el fracaso. A lo sumo, solo lo connota positivamente como un paso necesario en el camino hacia el éxito.

Claro que existen sujetos resilientes. Pero convertir la resiliencia en una plausible mercancía la desdibuja por completo. Pero esto

no es inocente. Es generar oferta frente a la demanda ¿Cuál es esa demanda? La de sujetos atrapados en un contexto que expía toda su culpa en ellos y en el cual sucumbir ante la adversidad no está permitido.

Sin embargo, uno de los problemas actuales es que hemos privado a una generación de experiencias desafiantes y dolorosas. Ya no otorgamos premios a los primeros, sino a todos por el hecho de haber participado. Los ámbitos educativos ya no hacen referencia al día de la madre, si no al día de la familia, para evitar la aparición del dolor en algún niño si es que la ha perdido. Tampoco importa ya el desempeño académico, los niños deben promover al año siguiente de todos modos. Podríamos seguir enumerando ejemplos, pero lo cierto es que todos ellos tienen el alto costo de limitar sus posibilidades de afrontar una realidad muchas veces dolorosa. Los hemos convertido en minusválidos perceptivos como decía Virilio. La consecuencia es que se sienten amenazados por la vida. Como adultos, la reducen a la búsqueda de placer banal y felicidad, en el mejor de los casos, o a la simple evitación del dolor, en otros.

Una característica de este miedo contemporáneo es la de no mostrarse con su verdadero rostro, sino desplazarse a ámbitos de la existencia que no muestran vínculo alguno con su verdadera fuente. Miedo a no llegar, a no alcanzar la meta, al aburrimiento, al vacío, al miedo. En definitiva, a no ser felices y no cumplir con las expectativas de desarrollo y producción que se imponen. Nunca tan esclarecedora la ironía de Bertrand Russell: «el secreto de la felicidad es darse cuenta que la vida es horrible». ¿Cómo llegamos a la idea de que el hombre debe ser feliz? Es más, ¿de que el hombre puede ser feliz? ¿O nos olvidamos que el hombre está dotado de la capacidad de pensar acerca de lo que no está sucediendo? Ese logro cognitivo tiene un costo emocional inevitable, y es eso que llaman felicidad. No olvidemos además, que esa ilusión requiere una completa desestimación de una realidad social profundamente desigual.

Pareciera ser que la felicidad que nos muestran como ideal requiere una dosis de cinismo o cierta insensibilidad al menos.

Las formas de pensar la salud y la enfermedad están atravesadas por estos paradigmas, pero presentan una gran paradoja. A la vez que las clasificaciones psicopatológicas intentan recoger los malestares de la época, son percibidos, estudiados y tratados como condiciones biomédicas aisladas del contexto y no como construcciones sociales que se gestan en anudamientos sociales, políticos y económicos.

En este sentido, abordarlas contextualizadamente permite analizar estos sentimientos, pensamientos y acciones que llevan a cabo los sujetos a partir de percibirse de manera social y relacional. Así, la percepción individual se consolida en una sociedad que históricamente y coyunturalmente, crea parámetros objetivos y subjetivos desde los cuales vivir cotidianamente [7].

La neurociencia y los reduccionismos biológicos acercan una solución al malestar que sigue la misma lógica: consumo de psicofármacos cada vez más selectivos que tiene cada vez menos efectos secundarios. Claro que son una herramienta sumamente valiosa, pero no cuando se ofrecen y demandan en ausencia de ciertas preguntas, de una búsqueda autoconsciente. Y una vez más, la respuesta es siempre individual. El responsable es el sujeto, que necesita de la medicación para restaurar su operatividad, sin referencias al contexto iatrogénico.

A su vez, se desarrollan técnicas de abordaje específicas, muchas de ellas sin ningún sustento en alguna teoría de la personalidad. No es que eso sea absolutamente necesario, pero el avance de herramientas descontextualizadas dificulta cada vez más la posibilidad de pensar sobre el sujeto y sus circunstancias. Mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, psicología positiva, EMDR, solo por mencionar algunas. No negamos

sus aportes e incluso su efectividad en el logro de ciertos objetivos. Pero en la actualidad los terapeutas nos encontramos comprando paquetes de herramientas para intervenir sobre problemas específicos y abordamos al sujeto humano exclusivamente como un individuo con fallas adaptativas, que deben repararse en función de lógica productiva y de consumo. Insistimos en que pueden ser técnicas valiosas, pero solo si se piensan en este contexto social, ya que de lo contrario corren el riesgo de volverse funcionales al paradigma imperante. La clínica nunca debería ir en esa misma dirección, ni por acción directa ni por omisión.

Otro aspecto que emerge junto a la proliferación de técnicas, es la salida de escena de los aspectos vinculares como factores terapéuticos fundamentales. La psicoterapia, desde lo vincular, es profundamente contracultural. Y probablemente lo sea cada vez más. Es uno de los últimos resquicios de verdadero contacto humano. Sin embargo, la obsesión por la técnica y el crecimiento de alternativas en la virtualidad, amenazan esta condición esencial. La práctica médica por ejemplo, ha descuidado fuertemente estos aspectos en las últimas décadas, pagando costos altísimos en consecuencia.

No solo es indispensable repensar esta definición y práctica, sino también la del actor que interviene y la estudia. Son el sentimiento y la emoción, gestados por un individuo social, los que se insinúan como elementos en el trabajo. En ello, la subjetividad y la carga afectiva desde donde se lo aborda y analiza son datos de la misma situación. Tal como establece Da Matta refiriéndose a un ensayo antropológico: «es preciso distinguir el guiño mecánico y fisiológico del guiño sutil y comunicativo, es necesario sentir la marginalidad, la soledad y la nostalgia. Es preciso cruzar los caminos de la empatía y de la humanidad» [2].

Es necesaria una lectura crítica del contexto. En primer lugar, para analizar las repre-

sentaciones cambiantes que se formulan para delimitar y tratar lo diferente, ya que en un mundo sin referencias, sin límites definidos, tampoco es fácil encontrar el centro. En segundo, para entender cómo los sistemas generan o sostienen esos funcionamientos ahora considerados anormales o patológicos.

El paradigma de la complejidad fue desplazado por múltiples reduccionismos, que bajo la pretensión de ajustarse al método científico y de brindar explicaciones simples, generalmente solo entregan simplificaciones. Se crean trastornos, patologizando muchas veces condiciones propias de humano, y luego se explican determinados funcionamientos con base en el trastorno mismo.

Nietzsche al analizar la formación de conceptos, reparaba en que su construcción implica «abandonar las diferencias individuales, para crear así una representación, un arquetipo» [8]. Es decir que todo concepto iguala lo no igual y es esa «omisión de la individualidad y de lo real la que nos proporciona el concepto» [8]. Utiliza incluso un ejemplo interesante, la honestidad, que según él no tiene ningún correlato en una cualidad esencial de ser humano, si no que se formula a partir de «numerosas acciones individualizadas, por tanto desiguales, que igualamos omitiendo lo desigual y las denominamos acciones honestas» [8]. Este mecanismo descrito por Nietzsche para la formación de los conceptos explica también la forma en la cual se piensa la psicopatología hasta el día de hoy. Sin embargo, lo más interesante es quizás un giro más que le da a éste análisis. Se refiere que al preguntarnos luego por qué un hombre ha obrado honestamente, buscamos la respuesta en esa honestidad. Es decir, en aquel concepto que se aleja de lo individual y, por ende, de lo real. Este mecanismo también se encuentra detrás de las formas actuales de encarar la clasificación y abordaje de lo psicopatológico. Encontramos determinados

síntomas y signos en una persona, signos y síntomas que según determinadas categorías diagnósticas construidas igualando lo ni igual, nos indican una patología específica. Luego, al preguntarnos por qué esa persona funciona de determinada manera o manifiesta determinados comportamientos, referimos la causa a la antedicha patología. Lo real, lo subjetivo, lo otro, ya no forman parte de la escena. Korzybski señalaba que el mapa no es el territorio. Pero lo cierto es que del territorio poco sabemos sin los mapas. Preferimos el GPS que nos guíe y evitamos explorar el camino y las alternativas por nosotros mismos. Si vamos evitar internarnos en el territorio, deberíamos al menos interesarnos por saber quiénes y de qué manera dibujaron los mapas con los que pensamos a ese otro singular sentado frente a nosotros.

Hugo Bleichmar también repara de modo crítico en la construcción de las categorías diagnósticas desatendiendo la complejidad y la diversidad. Dicha construcción implica para él una «unificación forzada» que se correlaciona luego a personas concretas mediante lo que da en llamar «personalización» [1].

Las formaciones clínicas no son compartimentos estancos. Se desarrollan a partir de procesos, encadenamientos, transformaciones, articulaciones, a través de un movimiento histórico que estructura, reestructurando a su vez la historia. Abordar la complejidad requiere atender a estos anudamientos y poder comprender incluso, por qué el sujeto desarrolla determinada formación y no otras. Los mapas no contienen tanta información.

Si la subjetividad es múltiple y compleja, también los dispositivos de conocimiento deberán multiplicar sus facetas. Necesitamos nuevas configuraciones conceptuales que permitan abarcar lo singular, comprendiendo lo social y aceptando lo diverso, la otredad. Ahora bien, esta otredad debe ser entendida a partir de los diferentes escenarios en

los que se construye, identificando los dispositivos de poder que sostiene un actor, generalmente dominante, frente a esos otros de los cuales ignora sus particularidades, reforzando estereotipos que tienden a invisibilizar su subjetividad y por tanto sus sentimientos.

Nos parece importante redefinir la relevancia de la otredad a la hora de pensar y categorizar, fundamentalmente atendiendo a la importancia que adquieren esas formas de construcción de saber, al momento de pensar mecanismos de relacionamiento. La metodología basada en el binarismo salud/enfermedad y normal/anormal tiene que ser revisada, ya que la misma implica, como establecimos anteriormente, una construcción de lo alterno como carente y desigual frente a un nosotros resguardado al amparo de tal diferencia.

Necesitamos convertir en narración lo que hoy sólo son definiciones y cifras. Habrá que pensar qué metáforas, qué historias, qué órdenes explican mejor lo que emerge ante nuestra mirada y escucha. En palabras de Kusch: «Detrás de toda cultura está siempre el suelo [...] Y ese suelo así enunciado que no es ni cosa, ni se toca, pero que pesa, es la única respuesta cuando uno se hace la pregunta por la cultura [...] No hay otra universalidad que esta condición de estar caído en el suelo, aunque se trate del altiplano o de la selva» [6].

Sabemos muy bien que somos nosotros en un contexto específico los que generamos significados a partir de ciertos códigos. Pero una cosa es tratar de abarcar la realidad advertidos de dicho condicionante y otra muy distinta es sentir que estamos descubriendo algo cuando en realidad lo estamos creando. Más aún, si esas creaciones son funcionales a aquello que enferma. Es esta una invitación a repensar la responsabilidad ética sobre los efectos de nuestras construcciones de sentido y los abordajes propuestos para encararlos.

Referencias

1. Bleichmar H. Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas. Buenos Aires: Paidós; 2008
2. Da Matta R. El oficio del etnólogo o cómo tener "Anthropological Blues". En: Boivin M, Rosato A, Arribas V. Constructores de otreidad. Una introducción a la antropología social y cultural. Buenos Aires: Antropofagia; 1999, p. 172-178.
3. de Unamuno Miguel. Del sentimiento trágico de la vida. Madrid: Orbis; 1984
4. Kacero E. La cotidianeidad en crisis. En actas del III Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. Tucumán; sept. 1999
5. Krotz E. Alteridad y pregunta antropológica. *Alteridades*. 1994;4 (8): 5-11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353001>
6. Kusch R. Obras completas, Tomo 1. Rosario: Fundación Ross; 2007
7. Lins Ribeiro G. Descotidianizar. Extrañamiento y conciencia práctica. Un ensayo sobre la perspectiva antropológica. Cuadernos de antropología social. 1989. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174933>
8. Nietzsche F. Sobre verdad y mentira. Buenos Aires: Miluno; 2008