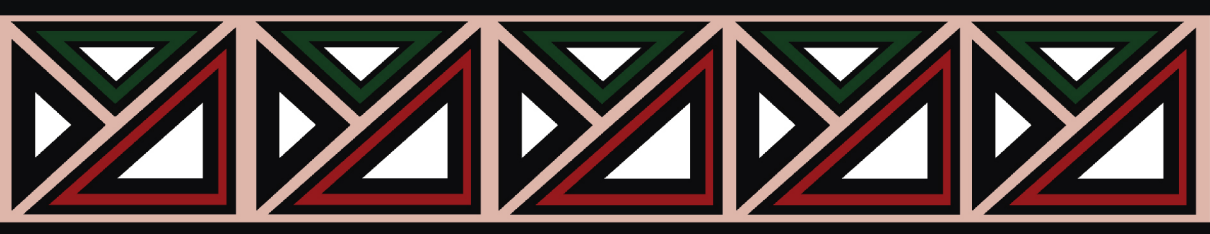




Tecnologías y Técnicas en Investigaciones Socioantropológicas de la Salud

Romina Del Monaco y María E. Epele

Compiladoras



**TECNOLOGÍAS Y TÉCNICAS
EN INVESTIGACIONES SOCIOANTROPOLÓGICAS
DE LA SALUD**

**Romina Del Monaco y María E. Epele
Compiladoras**

Monaco, Romina del

Tecnologías y técnicas en investigaciones socioantropológicas de la salud / Romina del Monaco ; María E. Epele ; compilado por Romina del Monaco ; María E. Epele. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Estudios Sociológicos Editora, 2020.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3713-43-9

1. Sociología. I. Epele, María E. II. Título.

CDD 301.072

Diseño de tapa: Romina Baldo

Diagramación y corrección: Juan Ignacio Ferreras

© 2020 Estudios Sociológicos Editora

Mail: editorial@estudiosociologicos.com.ar

Sitio Web: www.estudiosociologicos.com.ar

Primera edición: julio de 2020.

Hecho el depósito que establece la Ley 11723.

Libro de edición argentina.

El presente libro puede ser descargado desde el sitio web de nuestra editorial

**TECNOLOGÍAS Y TÉCNICAS
EN INVESTIGACIONES SOCIOANTROPOLÓGICAS
DE LA SALUD**

**Romina Del Monaco y María E. Epele
Compiladoras**

Aldana Boragnio
Ana Laura Candil
Romina Del Monaco
María E. Epele
Ana Leticia Fitte
Silvana Garbi
Francisco Javier Ugarte Reyes

Estudios Sociológicos Editora

Estudios Sociológicos Editora es un emprendimiento de Centro de Investigaciones y Estudios Sociológicos (Asociación Civil – Leg. 1842624) pensado para la edición, publicación y difusión de trabajos de Ciencias Sociales en soporte digital. Como una apuesta por democratizar el acceso al conocimiento a través de las nuevas tecnologías, nuestra editorial apunta a la difusión de obras por canales y soportes no convencionales. Ello con la finalidad de hacer de Internet y de la edición digital de textos, medios para acercar a lectores de todo el mundo a escritos de producción local con calidad académica.

Comité Editorial / Referato

Angélica De Sena. Es Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires, Magíster en Metodología de la Investigación Científica (UNLa), Licenciada en Sociología (UBA). Se especializó en el estudio de las Políticas Sociales y Emociones y Metodología de la Investigación Social. Actualmente es profesora en la Universidad Nacional de La Matanza y en la Universidad de Buenos Aires. Dicta cursos de grado y posgrado en distintas universidades en Argentina y el exterior. Dirige proyectos de investigación PROINCE y Vincular de la UNLaM y UBACyT (UBA). Coordina el Grupo de Estudios sobre Políticas Sociales y Emociones (GEPSE-CIES). Es directora de la Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social (ReLMIS).

Graciela Magallanes. Doctora en Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Magíster en Educación Superior Universidad Nacional del Comahue. Licenciada en Ciencias de la Educación. Universidad Nacional de Rosario. Profesora titular por concurso en la Universidad Nacional de Villa María. Docente responsable de espacios curriculares vinculados a la Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Villa María. Directora de Publicación e Integrante del Consejo Académico de La Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social (RELMIS) Investigadora categoría II.

Silvana Bitencourt. Profesora Asociada del Departamento de Sociología y Ciencia Política de la Universidade Federal do Mato Grosso (Campus Cuiabá) y del Programa de Pós Graduação em Sociologia de la UFMT. Doctorado en Sociología Política (2011) por la Universidade Federal de Santa Catarina y maestrado en Sociología Política (2006), realizó práctica de pos Doutorado em Ciências Sociais por la Universidad de Buenos Aires (2019), por la misma institución, realizó prácticas en el Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (2010). Es líder del grupo de investigación (CNPq) Saúde do Corpo, Gênero e Gerações (2014) de manera conjunta con Cristiane Andrade Batista (Fiocruz - RJ).

Índice

Introducción <i>Romina Del Monaco y María E. Epele</i>	9
Rescatados, encerrados, tratados. Modos legos de tratar los consumos problemáticos de drogas <i>Silvana Garbi</i>	23
Rebasar umbrales. La espera en los tratamientos ambulatorios sobre los usos intensivos de drogas <i>Ana Laura Candil</i>	47
Las heterogeneidades de los ensamblajes terapéuticos. Estudio de caso sobre la construcción de un programa residencial de tratamiento de consumos problemáticos de drogas <i>Francisco Javier Ugarte Reyes</i>	71
Palabras que hacen ver: (dis) funcionalidad, ciencias naturales y adaptación en las psicoterapias cognitivo-conductuales en Buenos Aires, Argentina <i>Romina Del Monaco</i>	107
De los “desequilibrios hormonales” a “desequilibrios emocionales”: la construcción de una dimensión psi en la biomedicalización de la menopausia <i>Ana Leticia Fitte</i>	129
Producción de subjetividades en el autocuidado alimentario cotidiano <i>Aldana Boragnio</i>	155
Sobre los autores y las autoras.....	181

Palabras que hacen ver: (dis) funcionalidad, ciencias naturales y adaptación en las psicoterapias cognitivo-conductuales en Buenos Aires, Argentina

Romina Del Monaco

Introducción

El desarrollo de las terapias cognitivo-conductuales en Argentina es relativamente reciente. A diferencia de otros países de América Latina en los cuales estas psicoterapias han tenido mayor presencia en las últimas décadas, en nuestro país su inserción ha sido progresiva y más lenta. El enfoque cognitivo-conductual comenzó a desarrollarse a principios de los años ochenta (Korman, 2011), sin embargo, en los últimos años adquirió mayor protagonismo, especialmente en Buenos Aires. Dicha expansión no se puede escindir de transformaciones sociales y económicas que acontecen y modifican no solo los ritmos para desarrollar actividades (laborales, vinculares, educativas, etc.), sino también las formas de abordar y actuar ante la aparición de malestares que interrumpen y alteran los modos de vida actuales. A pesar de que en nuestro país los inicios de las psicoterapias cognitivo-conductuales se remontan a la década de 1980, durante varios años este abordaje ocupó un lugar marginal tanto en lo que refiere a la educación y formación universitaria como en clínicas y hospitales públicos. Se trata de terapéuticas que buscan diferenciarse sustancialmente de otros abordajes con fuerte tradición y dominancia en nuestro país como el psicoanálisis.

En el campo psi argentino, hay estudios sobre estas terapias que historizan su desarrollo en este país y describen las características de sus modos de diagnosticar y tratar (Keegan, 2007 y 2012; Korman, Viotti y Garay, 2010 y 2011; Fernández Álvarez, 2008). En cambio, desde las ciencias sociales, existen investigaciones que exploran otras tecnologías terapéuticas. A modo de ejemplo, se han encontrado investigaciones de relevancia que historizan y problematizan el lugar de la psicología y el psicoanálisis (Vezzetti, 1996, Galende, 1997; Visacovsky, 2002 y 2008;

Dagfal, 2009; Plotkin, 2003 y 2013) y el estudio y la relación entre psicoanálisis y pobreza (Epele, 2016 y 2017). Estas investigaciones permiten generar un marco conceptual de las tradiciones psi en nuestro país para problematizar el contexto en el que se inserta el abordaje cognitivo-conductual y sus interlocutores dentro de este campo.

Incluidas dentro de la categoría de terapias breves, este abordaje destaca que se trata de una perspectiva que resuelve problemas en periodos acotados de tiempo a partir de plantear objetivos concretos que intervienen y dificultan desarrollar distintas tareas en la cotidianeidad. Desde sus inicios, son terapias que buscan seguir los criterios de investigación y producción de conocimiento científico teniendo como modelo, específicamente, a la biomedicina. De hecho, incluidas en el dominio de las “psicologías basadas en la evidencia”, estas terapias desarrollan conocimientos siguiendo los protocolos que proponen las comunidades científicas adaptados para la intervención.

En este sentido, el objetivo de este capítulo es analizar las categorías, teorías y explicaciones de genealogía provenientes de las ciencias naturales como una de las técnicas propias de estas psicoterapias para intervenir en los procesos terapéuticos y explicar experiencias de la vida cotidiana. Estas intervenciones tienen como fin evaluar y orientar los comportamientos de los/as pacientes desde una óptica basada en el conocimiento científico que tiende a naturalizar y objetivar sus experiencias obturando los espacios de producción de esos malestares.

El protagonismo de esta herramienta se enmarca en un contexto en el cual determinados lenguajes y saberes, como el conocimiento científico, gozan de una relevancia y hegemonía por sobre otros modos de saber, conocer y actuar. Desde la perspectiva de los/as profesionales cognitivo-conductuales, hay nociones como *adaptación*, *especie*, *extinción*, *biología*, entre otras, que forman parte de las explicaciones y los modos de evaluar comportamientos. Más aún, indagar sobre estas herramientas terapéuticas de intervención permite explorar las dinámicas de saber/poder que intervienen y definen a algunos saberes como científicos, racionales y objetivos. Es decir, posibilita problematizar cuáles son las consecuencias de apelar a un lenguaje, supuestamente neutral, que aísla las experiencias de sus contextos, ya que pasan a ser estudiadas como objetos ahistóricos, dejando de lado las múltiples variables asociadas con clases, géneros, geografías que intervienen en los modos de vida.

Partiendo de los objetivos planteados, en el primer apartado se desarrolla una breve historización del surgimiento de estas psicoterapias, que se centra en

cómo, desde sus inicios, sus presupuestos epistemológicos están vinculados con la búsqueda de imitar modelos biomédicos y de realizar investigación científica. La relevancia de este conocimiento se traslada a los modos de tratar y, en este sentido, en el segundo apartado se analizan las analogías que los/as profesionales realizan entre nociones que provienen del campo de las ciencias naturales con experiencias de la vida cotidiana. Focalizando en el caso del “atracción”, se describen y analizan cómo se dan esas triangulaciones con otros saberes expertos basados en explicaciones racionales durante los tratamientos. Este ejemplo visualiza y permite examinar dos cuestiones. En primer lugar, qué sucede con las experiencias de los sujetos al categorizar determinados procesos como “disfuncionales”, apelando a nociones biológicas, y, en segundo lugar, explorar los supuestos de los que se parte para pensar al sujeto como individuo racional que “falla” porque desconoce cierta información. Dicho análisis permite indagar y estudiar desde un abordaje social las implicancias de ciertos mecanismos que apelan a saberes expertos para intervenir terapéuticamente.

Metodología

La perspectiva teórico-metodológica del estudio se inscribe en el dominio de las ciencias sociales y la antropología de la salud, siguiendo los lineamientos de la investigación cualitativa. Este abordaje se articula con trabajos provenientes de los estudios sociales de las ciencias. Se realizaron entrevistas a profesionales —psicólogos/as— que trabajan desde la perspectiva cognitivo-conductual con el fin de explorar e indagar sobre algunas nociones centrales de esta disciplina. En el trabajo de campo, se tuvieron en cuenta algunos de los siguientes aspectos para el posterior análisis: genealogías, fundamentos teóricos, epistemológicos y modos de producción de diagnósticos, particularidades de los tratamientos (temporalidad y duración), relación entre profesionales/pacientes, modelos de eficacia, concepción de sujeto que padece de acuerdo a los profesionales psi, entre otras cosas. En particular para la elaboración de este artículo, se analizó, en las narrativas de los/as entrevistados/as, el lugar dado a las categorías biológicas como herramientas para intervenir terapéuticamente y su relación con lógicas de poder y saber implícitas en los campos de intervención en procesos de salud y atención.

Se realizaron veinte entrevistas a través de la técnica de bola de nieve a profesionales (mujeres y varones, en el rango etario de 33 a 75 años) con diferentes trayectorias, experiencias y antigüedad en el campo cognitivo-conductual que estuvieran ejerciendo desde este abordaje en el Área Metropolitana de Buenos

Aires (AMBA) durante el periodo octubre de 2016-abril de 2018. La decisión de acotar la población de estudio al AMBA se debe a que en dicha área geográfica se encuentra la mayor cantidad de instituciones sobre terapias cognitivo-conductuales. Las entrevistas se realizaron en consultorios e instituciones privadas (salvo en un caso que se entrevistó a una residente de psicología en un hospital público).

Resguardos éticos: esta investigación se adecúa a los criterios de confidencialidad que se aplican en los estudios sobre salud, con el fin de asegurar los derechos de los/as participantes, así como también de resguardar su identidad. Las personas entrevistadas son mayores de 18 años. Para realizar el trabajo de campo, se llevó a cabo el proceso de evaluación requerido a través del comité de ética de una institución.

Buscar la objetividad: inicios y desarrollo de las terapias cognitivo-conductuales

En el nivel mundial, el abordaje cognitivo-conductual surge y se desarrolla en un contexto de transformaciones económicas, políticas, sociales y tecnológicas promediando el siglo XX. En nuestro país, sus inicios se remontan a la década de 1980 a partir de la creación de institutos privados, grupos de discusión, congresos y jornadas. Sin embargo, recién en los años noventa y principios de los años 2000 se observa una mayor presencia, institucionalización y difusión de estas terapéuticas (Korman, Viotti y Garay, 2010). De acuerdo a la perspectiva de los/as profesionales, las nuevas condiciones de vida asociadas a cambios en los ritmos y a las mayores exigencias para realizar distintas tareas en la cotidianeidad hacen que los/as pacientes recurran a terapias que destacan, como parte de sus presupuestos, la posibilidad de encontrar respuestas rápidas y eficaces ante estos nuevos modos de vida. De hecho, a partir de las entrevistas realizadas e investigaciones desde el campo psi que describen el surgimiento de estas psicoterapias, es posible visualizar una articulación entre el auge de estas y las características del contexto histórico-político de la década de 1990.

Distintos estudios señalan esta década como un momento de profundos cambios sociales y económicos que derivaron en una fuerte crisis a comienzos del año 2001. Esta situación se vio acompañada de, entre otras cosas, altos niveles de desempleo y pobreza, protestas sociales seguidas de represión estatal y descrédito de los representantes políticos (Visacovsky, 2012). Estas transformaciones repercuten en los distintos sectores sociales de manera específica modificando los

modos de vida. En algunos casos, intervienen en el (no) acceso a determinados bienes y consumos mientras que, en otros, a esa situación se le suman empleos temporales o, directamente, desocupación.

Esta profundización de procesos neoliberales genera incertidumbre en distintos sectores de la población y visibiliza la aparición (o mayor presencia) de una serie de malestares que se asocian con la necesidad de cumplir con distintas demandas en situaciones de alta competencia, inestabilidad/precariedad laboral. Estas circunstancias crean las condiciones para que adquieran mayor visibilidad distintas psicoterapias que ponen el acento en resolver problemas “concretos” en periodos breves de tiempo. Hablar de objetivos o problemas concretos implica, desde esta perspectiva, apelar a cuestiones más ancladas en la experiencia cotidiana. En algunos casos, se habla de experiencias que se asocian a estados emocionales y dificultades para conseguir determinados objetivos laborales o personales que, en general, pasan a ser diagnosticadas desde el campo cognitivo-conductual de diferentes formas (trastornos de ansiedad, depresivos, fobias, trastornos obsesivos compulsivos, etc.), que se encuentran categorizadas en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV (DSM-IV)*. De todas formas, interesa resaltar que la expansión de estas terapéuticas se orienta, en su mayoría, a sectores socioeconómicos medios y medios altos ya que, en general, son psicoterapias que se encuentran en instituciones/consultorios dentro del ámbito privado de salud.

En el norte global, los inicios de estas terapias se remontan a la década de 1960 en Estados Unidos y se relacionan con la búsqueda de abordajes alternativos al psicoanálisis y a las terapias comportamentales (predominantes en ese momento) para abordar malestares que estaban en aumento —y continúan hasta hoy— como la depresión y ansiedad. A su vez, su surgimiento no se puede escindir de transformaciones en distintas áreas de conocimiento que acontecían a mitad del siglo XX.

El desarrollo de estas psicoterapias en Estados Unidos se da en paralelo a los estudios de la cognición, de las primeras computadoras y las analogías de estas con la mente (Keegan, 2007; Korman, 2011) que intervinieron en el despegue y la conformación de este abordaje psi. Los desarrollos de estas disciplinas planteaban un tipo de sujeto universal y tenían como objetivo decodificar las características de sus conductas a partir de conocer los esquemas de pensamiento que intervenían en ellas (restando importancia a ciertos hechos como la influencia de distintos contextos socioeconómicos) (Gardner, 2011). Inevitablemente, estos abordajes influyen en los inicios de estas psicoterapias, siendo uno de los elementos más

destacables el protagonismo de la investigación que sigue el método científico y realiza proyectos en laboratorios que investiguen y que, en palabras de uno de los entrevistados, “tengan un comienzo y un final para obtener resultados”.

De a poco, estas psicoterapias se constituyen en un campo autónomo denominándose una *psicología basada en la evidencia*, donde las intervenciones clínicas se producen en paralelo con el desarrollo de investigaciones en laboratorios que tienen por objetivo sustentar esta práctica terapéutica en estudios científicos. Es decir, apelar a lo empírico refiere al sentido de generar conocimiento de intervención bajo los protocolos que proponen las comunidades científicas, esto es, fundamentalmente, con marco teórico, hipótesis, metodología y capacidad de replicación-validación entre pares.

La hegemonía del conocimiento científico va a permear el desarrollo de estas psicoterapias tanto en sus presupuestos epistemológicos como luego, durante los procesos terapéuticos. En este trabajo interesa, específicamente, analizar cuáles son las implicancias y qué lugar ocupan estos saberes expertos externos al campo psi como técnicas de intervención que evalúan experiencias de la vida cotidiana que son categorizadas como “problemas”.

Modos bio/psi de ver el mundo

Dentro del campo psi hay diversas corrientes y modos de abordar malestares y sufrimientos. Los distintos marcos de inteligibilidad están atravesados por lenguajes, nociones y teorías que le dan forma y particularidad a cada perspectiva. Hablar de marcos de inteligibilidad a partir de los cuales se piensan procesos de padecimientos incluye, también, los modos que estas perspectivas tienen de nombrar y dar forma a sus presupuestos teóricos. Es decir, el empleo de determinadas categorías no es azaroso y desde los distintos abordajes terapéuticos se apela al tratamiento de experiencias categorizadas como malestares de distintas maneras.

La hegemonía de algunas corrientes psi hacen, incluso, que cierta terminología “experta” se traduzca a distintos ámbitos de la vida cotidiana y del sentido común. Las terapias cognitivo-conductuales tienen una serie de especificidades que las convierten en un abordaje particular y novedoso que busca diferenciarse sustancialmente de otras perspectivas con tradición y dominancia en nuestro país como el psicoanálisis.

Distintos estudios desde las ciencias sociales analizan la hegemonía psicoanalítica en Argentina a lo largo del siglo XX documentando la flexibilidad

que estas psicoterapias han demostrado en modelar —y ser modeladas— por diversos modos de sentir y dar sentido a experiencias subjetivas y sociales en las clases y élites medias y urbanas (Epele, 2016). Más aún, tanto desde lo académico como desde la clínica, el psicoanálisis ocupa un lugar protagónico y se enseña como la perspectiva predominante en instituciones hospitalarias tanto públicas como privadas de salud (Plotkin y Visacovsky, 2007). Nociones como *deseo*, *fallido*, *síntoma* son recurrentes en el campo psicoanalítico y logran permear distintos espacios de la vida cotidiana. Pero si bien el psicoanálisis continúa conservando su preeminencia dentro del campo psi argentino, como se mencionó en el apartado anterior, durante la década de 1990 se registra un avance de otras terapias breves como la cognitivo-conductual (Plotkin, 2003; Visacovsky, 2002). De a poco, este otro abordaje psi cuestiona saberes y perspectivas con fuerte tradición, y funda instituciones y jornadas de discusión en centros urbanos como Buenos Aires con la visita de referentes cognitivo-conductuales provenientes de otros países, especialmente Estados Unidos e Inglaterra.

El lugar que, en estas psicoterapias, ocupan disciplinas como la biomedicina y las ciencias naturales se traduce, también, en los modos de nombrar y de intervenir terapéuticamente. En estos casos, la búsqueda de imitar y seguir los presupuestos del modelo biomédico se asocia con entender la biomedicina como sinónimo de objetividad, donde los conocimientos producidos acerca del cuerpo y sus formas de manejarlo en procesos de salud y enfermedad están situados en el dominio de la naturaleza “objetiva” (Lock y Nguye, 2010: 34). En las narrativas, se señala de manera recurrente que “acá se realiza investigación”, “nos basamos en los datos”, entre otras cosas. De acuerdo con Foucault, los conocimientos no son una facultad permanente, sino que se trata de acontecimientos que incluyen una definición de los objetos de estudio, elaboración de conceptos, criterios de legitimidad y diferenciación con otras disciplinas. Lo mismo sucede con la verdad como categoría histórica que permite regir el mundo a partir de leyes que aparecen como visibles, mensurables y constatables (Foucault, 2014).

En este sentido, los modelos de saber y verdad hegemónicos en las sociedades occidentales contemporáneas están mediados por un tipo de conocimiento científico que busca universalizar y generalizar resultados, y este esquema es el que retoman las psicoterapias cognitivo-conductuales. Siguiendo a Rose, estos “regímenes de verdad” que se esconden detrás de estos lenguajes garantizan determinadas prácticas, procedimientos y modos de intervención (Rose, 2012). De esta forma, por momentos esta perspectiva deja de lado que estas producciones

teóricas y científicas están situadas espacial y temporalmente y, en consecuencia, que los sujetos tampoco pueden ser entendidos como entidades objetivas y universales.

Una de las cosas que diferencia a las TCC... de otros movimientos es que busca siempre apoyo empírico tanto de la eficacia de los tratamientos como... busca apoyo empírico de las teorías de base... o si querés de la ciencia básica que... de alguna manera sustenta el tratamiento. En el primer momento la eficacia se evaluaba tomando el modelo de la medicina. Bueno..., la verdad que se ha publicado una cantidad estratosférica de estudios sobre distintos tipos de tratamientos para TCC, para distintas cogniciones. [Psicólogo cognitivo conductual]

Vos tenés que publicarlo entonces tienen que tener el formato... de... una publicación médica científica normal... hacer investigación. Tenés que tener así como el concepto... de que tenés conducta normal... Cuando yo digo que esta persona tiene ansiedad..., es porque tiene qué cosa distinta a lo que tendría que tener. Y ahí sí... te vas basando en lo científico, pero desde donde siempre te basás en lo científico, es decir, en un parámetro normal. Hay una norma. [Psicóloga cognitiva-conductual]

Las referencias a una idea de *naturaleza objetiva*, de *mandato biológico*, de *adaptación al medio natural* aparecen como elementos recurrentes en los/as terapeutas entrevistados/as. Entonces, frente a otros lenguajes predominantes en el campo psi argentino (como el psicoanálisis), se suman otros modos de nombrar, de hacer referencia y de pensar procesos de malestares y sufrimientos. Apelar a la evidencia y a teorías comprobadas empíricamente como herramientas para intervenir durante los tratamientos hace que estos lenguajes comiencen a permear, también, distintos ámbitos del sentido común de capas de racionalidad y objetividad, edificando un tipo de saber que goza de una serie de privilegios asociados con la objetividad y neutralidad científica.

Siguiendo a Haraway, el debate científico es una lucha por el lenguaje para anunciar lo que adquirirá valor de conocimiento público y, entonces, los conocimientos basados en la ciencia acerca de las distintas especies son también parte de procesos históricos determinados (Haraway, 1991). Sin embargo, este lugar dado a la ciencia aparece, en muchos casos, como un lugar que preexiste a los

conocimientos producidos por otras disciplinas, un lugar anterior asociado con un tipo de saber racional que permite pensar procesos más allá de determinados condicionamientos culturales, sociales, económicos. En este sentido, y justamente a partir de los ejemplos dados por los/as terapeutas, se explora cómo el empleo de ciertas categorías para explicar experiencias cotidianas tiende a descontextualizar dichos comportamientos y a dejar de lado los contextos de producción de esos conocimientos. Entender las corporalidades situadas contextualmente implica tener en cuenta que la biología es un tipo de saber experto al que estas psicoterapias recurren como técnica para explicar corporalidades y que dichas explicaciones producen un tipo de validez centrada en la cientificidad de esos discursos. De algún modo, se parte del supuesto del sujeto de racionalidad económica (Good, 1994) que piensa y actúa racionalmente y que, en caso de no actuar de ese modo, es porque hay información que desconoce o le falta. Esta premisa que surge de recopilar y analizar las entrevistas de varios/as profesionales entrevistados/as muestra un tipo de sujeto en estas terapias pensado como individuo autónomo y racional que actúa en función de la *información correcta* basada en la ciencia empírica.

El estudio de estas psicoterapias desde un abordaje que se encuadra en los estudios sociales del campo psi muestra, entonces, que los modos de nombrar y las teorías que intervienen al momento de realizar tratamientos constituyen técnicas que invisibilizan otros procesos que intervienen en los malestares ubicando las explicaciones en un campo externo que se supone objetivo. De esta forma, las experiencias calificadas de *funcionales*, *disfuncionales*, *adaptativas* o no están atravesadas por diferentes cuestiones que adquieren un sentido a partir del lenguaje y de la puesta en palabras de dichas experiencias. Más aún, hay normas sociales de producción corporal que se encuentran geolocalizadas y que incluyen violencias que atraviesan y que intervienen en los modos de sentir pensar/actuar (Contrera y Cuello, 2016). Ante este escenario donde un tipo de conocimiento basado en el método científico se extiende y busca explicar cada vez más esferas de la vida cotidiana, surgen preguntas como: ¿nos vinculamos racionalmente con otros? ¿Actuamos como individuos que eligen las mejores opciones a partir de contar con información validada empíricamente? ¿Qué lugar ocupan las exigencias en las sociedades neoliberales actuales en torno a, por ejemplo, los esquemas hegemónicos de belleza al momento de comportarnos funcionalmente? Teniendo en cuenta lo analizado hasta el momento, en el próximo apartado interesa pensar este tipo de tecnología de intervención a partir de un ejemplo que dan algunos/as profesionales para explicar el empleo de estas categorías científicas: el atracón.

Atracones disfuncionales: conocer, funcionar y adaptarse

Entonces los pacientes hay cosas que no saben, por ejemplo... una chica que tiene bulimia no sabe normalmente que los mamíferos están diseñados para morfar todo lo que encuentran en su camino cuando tenés mucho hambre... porque parten del principio que no hay supermercado, sino que la comida es escasa. Entonces que si vos te matás de hambre... tu cuerpo no piensa que es porque estás haciendo dieta porque querés ponerte un traje de baño exótico, sino piensa que no hay comida. Contra eso no podés... porque ese es el repertorio de los mamíferos, los perros... a todo el mundo le pasa el mismo... Entonces la chica cree que fracasa por fuerza de voluntad y fracasan porque no están diseñadas para hacer eso, el cuerpo está diseñado para... Digamos, si vos hacés una dieta hiper estricta... atracarse... que se da en el 90% y pico de la gente... y hay más o menos un 0,4 que logra evitar los atracones..., pero son una rareza. Entonces vos le explicás eso al paciente, le explicás que está yendo contra el diseño... digamos, de la especie... entonces no tiene muchas chances de ganar. Entonces vos lo que le modificás es la atribución acerca de por qué fracasa. [Psicólogo cognitivo-conductual]

“Darse un atracón” o la imposibilidad de cumplir con dietas estrictas aparecen como casos empleados por algunos/as de los/as entrevistados/as para explicar comportamientos disfuncionales de los/as pacientes en la vida cotidiana. El análisis de este relato visibiliza que, por un lado, se parte del atracón como una práctica que solo se realiza ante dietas estrictas o por pasar periodos prolongados sin comer. En segundo lugar, que “hay un diseño” que excede las experiencias particulares de los sujetos con la alimentación (atravesadas por clases, géneros, etc.). Es decir, comer se vuelve un acto meramente biológico del cuerpo para “adaptarse y mantenerse con vida” propio de las distintas especies. Consecuentemente, se pueden realizar analogías entre ellas dejando de lado no solo entre qué especies se está comparando, sino también los contextos en los que se enmarcan las experiencias alimenticias, la producción de alimentos y de esquemas de belleza hegemónicos, entre otras cosas. Antes de continuar, interesa resaltar que no es objetivo de este trabajo analizar los motivos por los que se producen los atracones, sino explorar y analizar qué sucede y cuáles son las implicancias de emplear un lenguaje que proviene de las ciencias naturales para explicar las experiencias que los/as pacientes tienen con la alimentación.

Siguiendo este ejemplo, la relación de las especies con la comida se retrotrae a miles de años y tiene que ver con una cuestión de diseño. Entonces, hacer dietas estrictas tiene como consecuencia comportamientos disfuncionales como los atracones porque, por más que las condiciones se hayan modificado, ante la falta de alimentación hay algo que va más allá del sujeto y que tiene que ver con considerar a su cuerpo como una entidad biológica universal que responde a un diseño predeterminado. Entonces, siguiendo con el caso presentado por el profesional, “los mamíferos están diseñados para morfar todo lo que encuentran en su camino cuando tenés mucho hambre... porque parten del principio que no hay supermercado, sino que la comida es escasa [...] entonces vos le explicas que está yendo contra el diseño de la especie... no tiene muchas chances de ganar”. Esta comparación deja poco lugar para otras opciones ya que existiría un diseño corporal que preexiste no solo a los sujetos sino que incorpora a otras especies que se comparan con los seres humanos.

Funcionales o disfuncionales. Mirá... funcional en general tiene que ver... en general es más o menos lo mismo de adaptativo y funcional. Lo que pasa que en tu campo adaptativo suena mal. Pero... tienen que pensarlos en términos biológicos eso. Funcional quiere decir... o adaptativo quiere decir... que vos podés ejecutar libremente una función para la cual estás preparado. Entonces, por ejemplo, si yo puedo caminar, entonces... y digamos, yo puedo caminar y tengo agorafobia, entonces ya no me animo a caminar hasta ciertos lugares o en ciertos lugares. Entonces yo estoy inhibiendo una función para la que estoy preparado. En ese sentido... no con que es deseable que la persona vaya al shopping o la sociedad de consumo lo convierta en un consumidor en ese sentido... Es... que compre lo que quiera y si no quiere comprar nada, que no compre, ¿entendés?, pero es adaptativo caminar por donde uno quiere.
[Psicólogo cognitivo-conductual]

En palabras de un entrevistado: “Se trata de trabajar en términos de funcional, disfuncional... adaptativo, desadaptativo... que es algo que ha entrado un poco en desuso pero está piola tenerlo en cuenta cuando las creencias atentan contra funciones biológicas”. Esta noción de “funcionalidad” refiere, desde este abordaje psi, a “la posibilidad de ejecutar una acción para la que se está preparado”. Por ejemplo, “si alguien puede caminar pero no lo hace porque tiene agorafobia y no se anima a caminar hasta ciertos lugares está inhibiendo una función para la que está

preparado y no es funcional”. Más aún, otra entrevistada agrega que “trastorno es cuando empezás a perder funcionalidad, o sea, si a vos te gusta peinarte ocho veces a la mañana siempre del mismo modo pero no tenés problema en el trabajo, tenés una vida afectiva normal, etc... yo no te puedo decir que dejes de peinarte de esa manera”. La funcionalidad aparece, entonces, como un eje central que guía el abordaje cognitivo-conductual, ya que los comportamientos se dividen entre aquellos cuya funcionalidad permite adaptarse al medio de otros que no lo son, traban conductas y generan malestar.

Mirá, los modelos incluyen... suponete, esto que yo te digo de los mamíferos y el hambrearse... eso no tienen nada que ver con la psicología, eso es un problema de diseño. Entonces una de las ideas básica es que nosotros somos seres... digamos, como todas las especies, entran en la evolución y hay un montón de las cosas que hacemos y que nos pasan y todo eso, tienen lógica dentro de la evolución, no es porque sí. [Psicólogo cognitivo conductual]

La búsqueda de objetividad y de proximidad de estas psicoterapias con las ciencias naturales, en especial con la biomedicina, tiene que ver con que desde estos saberes expertos se insiste en que los cuerpos pueden ser medidos como entidades estandarizadas a lo largo del mundo. Es decir, las leyes de la biología no necesitan buscar particularidades locales (Lock y Nguye, 2010: 56) y, consecuentemente, se pueden volver un parámetro o estándar para pensar distintos malestares y sufrimientos. Focalizando en el ejemplo concreto de los atracones, contextualizar los cuerpos dentro de biología locales implica tener en cuenta la imposibilidad no solo de pensar las corporalidades como un universal más allá de los espacios geográficos contemporáneos (Lock, 2010), sino también, y sobre todo, la imposibilidad de comparar o realizar analogías entre especies. Al comparar a los seres humanos con los mamíferos se objetiva, individualiza y biologiza la experiencia buscando adaptar determinados comportamientos al medio como si este medio fuera algo externo e inmutable, así como también se deja de lado que los conocimientos están situados en contextos históricos, políticos, económicos, de género que intervienen en la realización de determinados comportamientos que son simbolizados y transmitidos a través del lenguaje. De hecho, hay una relación dialéctica entre experiencia y lenguaje dado que hay experiencias que llevan al lenguaje, pero también el lenguaje es el que les da forma a esas experiencias (Turner y Bruner, 1986). Siguiendo a Haraway, el lenguaje es

la herramienta de la autoconstrucción humana que nos distingue de los animales y nos conduce a nombrar cosas, forzar significados, crear oposiciones y a dar forma así a la cultura humana. Es decir, el lenguaje no es inocente (Haraway, 1991: 133). Entonces, reducir el cuerpo al ámbito de lo biológico que puede ser comparado con otras especies, de algún modo, reduce al sujeto a la categoría de objeto que puede ser evaluado a partir de esquemas y teorías aplicables a otras especies en otros momentos históricos.

Hubo muchas veces que se hablaba de creencias adaptativas, desadaptativas... Adaptativo, desadaptativo tiene como una raigambre biológica, ¿viste? En la terminología... Porque es... bueno, te permite que... adaptarte al medio o no. Bueno... se utiliza a veces para un... o creo que tiene más sentido en el campo de algunas circunstancias. Porque no hay que entenderlo como adaptativo al medio en sentido de... bueno, hay que adaptarse sí o sí a... las normativas sociales vigentes. Sino que a veces... hace referencia... a la adaptación o no a determinados mandatos biológicos. ¿Qué se entiende? Me toca explicar más. Por ejemplo, en algunos trastornos alimentarios... la creencia: “Estoy gorda”. Una chica con anorexia que mide 1,70 y pesa... 30 kilos. Uno puede decir: ¿es disfuncional? Bueno, dentro de sus objetivos vitales está el ser más delgada. Entonces si uno siguiera ese valor, bueno... vamos a ver cómo hacemos para que adelgace más. Pero uno ahí entra en juego lo adaptativo. ¿Lo adaptativo en qué? Una de las... determinantes biológicas de cualquier ser vivo es mantener la vida. [Psicólogo cognitivo-conductual]

Asociar los atracones con prácticas que se realizan por desconocer el “funcionamiento de la especie” ignora que los comportamientos en torno a las dietas estrictas y a pasar periodos prolongados sin comer no se pueden escindir de contextos determinados centrados en la obsesión por la delgadez, patrones hegemónicos de belleza, corporalidades más o menos aceptadas y el rechazo a la gordura como cuestiones diarias en los medios de comunicación y en distintos espacios de la cotidianidad. Siguiendo a Contrera, en los discursos dominantes, la gordura aparece como una tara del cuerpo y una falta de autocontrol asociada con cierto fracaso social. Por eso, comer es tanto un hecho social como político donde la industria de la alimentación es, también, la industria de la dieta (Contrera, 2016: 28).

Estos procesos están enmarcados en sociedades neoliberales que producen, controlan y regulan subjetividades interviniendo y disciplinando determinados cuerpos y resaltando otros. Entonces, la búsqueda de adaptación y funcionalidad a dichas exigencias va más allá de los presupuestos biológicos de la especie. El carácter relacional e intersubjetivo se plantea como necesario de tener en cuenta y es aparentemente dejado de lado en este tipo de intervenciones psicoterapéuticas.

La percepción social de la gordura y su calificación negativa no pueden quedar reducidas a un problema personal e íntimo. Las policías de los cuerpos y las tecnologías eugenésicas de normativización de estos están atravesadas por saberes científicos dominantes y, por eso, lo gordo existe en un contexto y experiencia que requiere pensar el carácter relacional y complejo de estos procesos (Contrera, 2016: 32). De esta forma, apelar a categorías científicas omite múltiples procesos que intervienen en las experiencias personales en relación con otros y en las búsquedas de aceptación y de reconocimiento atravesadas por sensaciones, vivencias y malestares cotidianos que producen, legitiman y sancionan unas prácticas sobre otras.

Lo dicen los datos, es evidente, es científico: modos de ver

Lo que tratamos es que el paciente mire qué dicen los datos. Ver qué dicen los datos... para ver qué conclusión podés sacar. Entonces uno de los modelos explicativos es ese, decir bueno... la idea es que nosotros les enseñamos a los pacientes es... a no apegarse a sus pensamientos, les enseñamos a... hacer defusión cognitiva. En general cuando a vos te dicen algo que está equivocado y vos te das cuenta de que está equivocado... no es que la idea desaparece, es que ya no te la creés más. Si vos creés que yo te apunto con un revólver... y vos de repente ves que es un encendedor... ¿y cómo hacés para mantener el miedo? Aunque quieras, no te sale. Entonces... muchas veces vos lo que hacés es quitarle como credibilidad al pensamiento que angustia al paciente y aumentar la credibilidad en la cabeza del paciente... le explicás una alternativa. [Psicólogo cognitivo-conductual]

“Ver los datos”, “mostrarte qué dice el funcionamiento de la especie”, “hablar de probabilidades”, entre otras, se convierten en frases recurrentes empleadas al momento de intervenir terapéuticamente ante experiencias que generan malestar o que son catalogadas como disfuncionales. Entonces, “si vos creés que

te apunto con un revólver y de repente ves que es un encendedor, ¿cómo hacés para mantener el miedo?”. Las palabras de este terapeuta lo que ponen en juego es la confrontación de una creencia —errónea— con la evidencia empírica y concreta de lo que está sucediendo. Un encendedor no es un revólver, visibilizar este aspecto durante el tratamiento —supuestamente— destruye el pensamiento anterior y esa visibilidad se da a través de información que, como en una caja de herramientas, estas psicoterapias retoman de otros saberes externos. En estos casos, se recurre a conocimientos externos al campo psi, donde la evidencia aparece como sinónimo de certeza que permite funcionar como parámetro para evaluar eventos y experiencias problematizadas desde el campo psi. Este análisis muestra una lógica racional desde la cual funcionan estas psicoterapias en las que se explican las creencias como herramientas que contienen información que nos permite “funcionar” en la vida cotidiana (Del Monaco, 2019). A su vez, esta diferenciación instala la clásica distinción epistemológica entre ciencia y creencia, dejando de lado la naturaleza propiamente social de cualquier producción intelectual (Visacovsky, 2009).

Como dice un profesional: “Le explicás eso al paciente, le explicás que está yendo contra el diseño... digamos, de la especie... entonces no tiene muchas chances de ganar”. Las comparaciones con mamíferos no solo asocian determinados comportamientos a los seres humanos, sino que también lo hacen con el reino animal. En su estudio ¿Qué dirían los animales... si les hiciéramos las preguntas correctas?, Vinciane Despret retoma la cuestión de las comparaciones entre seres humanos y animales para resaltar la hegemonía que tiene el laboratorio como espacio de producción de conocimiento para algunas disciplinas como las ciencias cognitivas. La autora resalta que, en algunos casos, los científicos le atribuyen determinados mundos de sentido que pertenecen a la óptica del investigador a otras especies y, de la misma manera, hacen este procedimiento retomando teorías de los animales para entender comportamientos de los seres humanos. Entonces, estos experimentos no pueden pretender que comparan lo que comparan de la manera en que lo hacen, porque no miden lo mismo (Despret, 2018: 20).

En el ejemplo de los atracones, las explicaciones sobre el funcionamiento de la especie desde épocas remotas cuando los mamíferos dejaban de comer por periodos prolongados de tiempo actuarían como un argumento racional para intervenir terapéuticamente. Sin embargo, en esta operación lo que no se explican son los motivos por los cuales en la actualidad se pasan periodos prolongados sin comer o, incluso, por qué comiendo regularmente hay experiencias de comer compulsivas que son catalogadas como “atracones”.

En algunos casos, evaluar los comportamientos desde otros saberes y teorías que focalizan en el cuerpo como algo biológico y universal deja de lado las experiencias locales de los sujetos. En cambio, se convierten en explicaciones donde predomina un determinismo que obtura no solo los procesos que intervienen en los atracones, sino que además separa las experiencias subjetivas de una dimensión corporal objetiva y universal que puede ser comparada y evaluada a lo largo del tiempo entre distintas especies. Ante este proceso, la pregunta que surge es ¿qué sucede con los sentidos dados al comer, a los parámetros de belleza, a las exigencias a la delgadez en las sociedades actuales como sinónimo no solo de cuerpos hegemónicos y bellos sino también saludables y preocupados por sí mismos?

El otro día hablaba con una paciente que tenía miedo de atragantarse y morir asfixiada y yo le preguntaba cómo lo iba hacer... y tuve que explicarle que la tráquea y el esófago son dos tubos distintos, y además uno es de musculatura lisa y el otro no. Entonces... la pregunta que yo le hacía era otra... Vos, supónete que vos realmente te querés atragantar, ¿cómo lo lograrás?, porque no es tan fácil. No, claro, te tiene que andar mal algo, digamos, o tenés que tener mucha mala suerte... Si te funciona el reflejo deglutorio es medio difícil que te atragantes, sino nos hubieramos extinguido hace rato. Entonces, esto es un ejemplo de una creencia... [Psicólogo cognitivo-conductual]

El análisis de la perspectiva de los/as profesionales entrevistados/as visualiza un empleo recurrente de nociones como *extinguirse, funcionamiento de la especie, determinante biológico de cualquier ser vivo es mantener la vida, el cuerpo está diseñado*, entre otras. Se trata de formas de emplear el lenguaje que se eligen por sobre otras y este predominio de lo biológico busca explicar determinados comportamientos, pero también tienden a universalizar y generalizar prácticas basándose en saberes que van más allá del contexto en el que se produce dicha “disfuncionalidad”.

Asimismo, este análisis permite mostrar que este tipo de lenguaje incluye un modo de ver, estudiar e intervenir sobre el mundo y sobre procesos de malestares donde se piensa en un tipo de sujeto particular. Es decir, se está frente a un individuo que a partir de contar con la información “correcta” puede modificar prácticas y convertir lo disfuncional en adaptativo y funcional a las exigencias de las sociedades actuales. Esta forma de pensar al sujeto no se puede escindir

de contextos neoliberales que intensifican procesos de subjetivación centrados en la construcción de un yo individual (Murillo, 2013). Es decir, el sujeto como “empresa de sí” (Rose, 2012) se vuelve “gestor” y responsable de su malestar cuyo diagnóstico se centra en explorar pensamientos, comportamientos, emociones que están dificultando ser responsables y actuar racionalmente. Siguiendo a una profesional: “Esta terapia le pone mucho foco al pensamiento, entonces el cognitivo dice: si yo le cambio el pensamiento a la gente, yo le cambio la conducta y le cambio todo, le genero el bienestar”. Es decir, la enfermedad, malestar o padecimiento irrumpe en estos casos por carecer de determinados conocimientos o información para prevenirlo.

Las referencias a “mantenerse con vida desde lo biológico” como búsqueda de adaptación y funcionalidad dejan de lado que, muchas veces, en contextos sociales mediados por cuestiones simbólicas, culturales, económicas, la supervivencia está atravesada por otros patrones que exceden el campo de las ciencias naturales. Es decir, la racionalidad de las prácticas (suponiendo que las explicaciones sobre “el hambrearse y el diseño de la especie” sean racionales) no son suficientes para las múltiples experiencias que nos atraviesan en la cotidianidad y en nuestros vínculos intersubjetivos. La pregunta que surge, entonces, es hasta qué punto determinadas interpretaciones y modos de vida que son categorizados como disfuncionales se pueden modificar contando con información “basada en la evidencia”. Es decir, tanto el ejemplo de los atracones como el temor a morir atragantada ponen de manifiesto que las terapias cognitivo-conductuales retoman saberes externos al campo psi que se consideran validados por criterios científicos para intervenir terapéuticamente. No obstante, al hablar de adaptación desde el plano biológico se deja de lado que seguir determinados esquemas de belleza, cumplir con las exigencias en torno a corporalidades más aceptadas que otras implica muchas veces, también, una cuestión de supervivencia. Dar cuenta de esas otras formas de adaptarse requiere tener presente y contextualizar la diversidad de prácticas, condicionantes, exigencias que nos atraviesan en las sociedades neoliberales actuales para “ser funcional” y “mantenerse con vida”.

Algunas reflexiones finales

“Las luchas sobre lo que será considerado como versiones
racionales del mundo son luchas sobre cómo ver”
(Haraway, 1991: 333).

Ver es un verbo que se puede emplear para hacer referencia a distintas cuestiones tales como “ver la realidad”, “ver lo que estaba pasando”, “ver que eso duele”, “ver que eso me hace mal”, entre otras. Es decir, se trata de una categoría que puede vincularse a cuestiones concretas y materiales o como sinónimo de “darse cuenta” de algo, entre otras cosas.

En las psicoterapias analizadas, el ver aparece relacionado a modos racionales, científicos y basados en la evidencia de entender el mundo. Más allá de las explicaciones sobre los atracones y su vínculo con el funcionamiento de la especie hay una recurrencia en apelar a saberes expertos externos al campo psi para desarmar pensamientos y comportamientos que se considera que no cumplen con ciertos criterios de funcionalidad y adaptación al medio.

Estas terapias, que en nuestro país adquieren relevancia en las últimas décadas específicamente en Buenos Aires, proponen resolver malestares en periodos determinados de tiempo siguiendo objetivos concretos que permitan que esos resultados “estén a la vista”, sean comprobables y eficaces. Además, como se analizó a lo largo de este trabajo, incluyen modos particulares de nombrar que delimitan marcos de inteligibilidad a partir de los cuales los malestares son problematizados, abordados e intervenidos.

Siguiendo a Rose, los lenguajes empleados en las distintas psicoterapias tienen un lugar central como herramienta de influencia y poder, pero es central dar cuenta que estos son más que simples lenguajes, son tecnologías que implican formas de actuar sobre nosotros mismos (Rose, 2012). Desde lo cognitivo-conductual una de las herramientas que se emplean es este conjunto de saberes que no pertenecen al campo psi y que son retomados como técnicas para explicar experiencias y prácticas de los sujetos. De esta forma, analizar el empleo de nociones que provienen, por ejemplo, de las ciencias naturales evidencia el carácter instrumental del lenguaje como técnica, cuyos usos producen efectos y tienen implicancias en los modos de intervenir. Edificar argumentos para intervenir terapéuticamente a partir de explicaciones que provienen de saberes asociados con la neutralidad y objetividad científica hace correr el riesgo de esencializar y despolitizar los procesos que intervienen en la producción y resolución de malestares en las sociedades contemporáneas.

Como el biopoder lo indica, no hay una soberanía corporal o individual actuando deliberadamente para generar determinadas cualidades en los cuerpos. La salud en sí misma puede ser vista como un efecto secundario de una normatividad exitosa y los deseos de las personas se pueden alinear con

esas condiciones (Berlant, 2007). Si bien la comida parece ser uno de los pocos espacios “controlables”, esta gestión de la alimentación —por exceso o por falta— aparece como prácticas desligadas de contextos macro, de cuestiones de clase y género en los que intervienen estados emocionales por distintas experiencias de la cotidianidad. Al dejar de lado aspectos sistémicos que pueden intervenir en estas prácticas, se olvida que pueden funcionar como fusibles que “saltan” porque están permeados y atravesados por normativas de sistemas de salud, de la publicidad, de lo que es esperable, de las exigencias laborales y vinculares, entre otras cosas.

En las sociedades actuales el “mantenerse con vida” excede el sentido biológico que le dan los entrevistados y, en innumerables situaciones, esta expresión remite a formas de “sobrevivir” a contextos, experiencias y modos de vida que nos atraviesan. En el ejemplo concreto del atracón y las dietas estrictas se invisibiliza que los imperativos en torno al “cuidarse” y “estar bien” esconden ideales y corporalidades hegemónicas que, muchas veces, se piensan como una necesidad adaptativa y de supervivencia al medio —social—.

Referencias bibliográficas

- BERLANT, Lauren (2007). “Slow Death (Sovereignty, Obesity, Lateral Agency)”. *Critical Inquiry*, nº 33, pp. 754-780.
- CONTRERA, Laura (2016) “Cuerpos sin patrones, carne indisciplinada. Apuntes para una revuelta gorda contra la policía de la normalidad”, en: Contrera, Laura y Cuello, Nicolás (comps.), *Cuerpos sin patrones. Resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne*. Buenos Aires: Madreselva.
- CONTRERA, Laura y CUELLO, Nicolás (comps.) (2016) *Cuerpos sin patrones. Resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne*. Buenos Aires: Madreselva.
- DAGFAL, Alejandro (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós.
- DEL MONACO, Romina (2019). “Colorear racionalmente el mundo. Nociones de creencia implicadas en las terapias cognitivas conductuales en Buenos Aires, Argentina”. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, nº 81, pp. 137-150.
- DESPRET, Vinciane (2018). ¿Qué dirían los animales...si les hiciéramos las preguntas correctas? Buenos Aires: Cactus.
- EPELE, María (2015). “Entre la escucha y el escuchar. Psicoanálisis, psicoterapia y Pobreza Urbana en Buenos Aires”. *PHYSIS*, nº 25, pp. 797-818.

- _____ (2016). “El hablar y la palabra: psicoterapias en los márgenes de Buenos Aires”. *Antípodas*, n° 25, pp. 15-31.
- _____ (2017). “Sobre las posiciones etnográficas en la antropología de la salud en el sur de las Américas”. *Revista Salud Colectiva*, vol. 13, pp. 359-373.
- FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Héctor (2008). *Integración y salud mental*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- FOUCAULT, Michel (2014). *Lecciones sobre la voluntad de saber*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- GALENDE, Emiliano (1997). *De un Horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- GARDNER, Howard (2011). *La nueva ciencia de la mente. Historia de la revolución cognitiva*. México DF: Paidós.
- GOOD, Byron (1994). *Medicine, Rationality and Experience: An Anthropological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- HARAWAY, Donna (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra, Universitat de Valencia e Instituto de la Mujer.
- KEEGAN, Eduardo (2007). *Ensayos de terapia cognitiva*. Buenos Aires: EUDEBA.
- _____ (2012). “La salud mental en la perspectiva cognitiva conductual”. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, vol. XX, pp. 52-56.
- KORMAN, Guido, VIOTTI, Nicolás y GARAY, Cristian (2010). “Orígenes y profesionalización de la terapia cognitiva. Algunas reflexiones sobre la configuración del campo psi en Buenos Aires”. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XIX, n° 2, pp. 141-150.
- KORMAN, Guido (2011). “Bases teóricas en la conformación de la terapia cognitiva en Argentina”. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, vol. 45, n° 2, pp. 115-122.
- LOCK, Margaret y NGUYE, Vinh-Kim (2010). *An Anthropology of Biomedicine*. Oxford: Wiley y Blackwell
- MERLEAU PONTY, Maurice (2003). *Fenomenología de la percepción*. México DF: Fondo de Cultura Económica.
- MURILLO, Susana (2013). “La estrategia neoliberal y el gobierno de la pobreza. La intervención en el padecimiento psíquico de las poblaciones”. *Voces en el Fénix*, n° 22, marzo.

- PLOTKIN, Mariano (2003). *Freud en las Pampas*. Buenos Aires: Sudamericana.
- _____ (2013). “Historia y Psicoanálisis. Encuentros y desencuentros”. *CulturasPsi/PsyCultures*, vol. 1, pp. 25-44.
- PLOTKIN, Mariano y VISACOVSKY, Sergio (2007). “Saber y autoridad en las intervenciones de los psicoanalistas en torno a la crisis en la Argentina”. *EIAL. Estudios Interdisciplinarios de América Latina*, vol. 18, pp. 11-27
- ROSE, Nikolas (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE: Editorial Universitaria.
- TURNER, Victor y BRUNER, Edward (eds.) (1986). *The Anthropology of Experience*. Champaign: University of Illinois Press.
- VEZZETTI, Hugo (1996). *Freud en Buenos Aires*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- VISACOVSKY, Sergio (2002). *El Lanús. Memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina*. Buenos Aires: Alianza.
- _____ (2008). “Estudios sobre ‘clase media’ en la antropología social: una agenda para la Argentina”. *Avá Revista de Antropología*, n° 13, pp. 9-37.
- _____ (2009). “La constitución de un sentido práctico del malestar cotidiano y el lugar del psicoanálisis en la Argentina”. *Cuicuilco: Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*, vol. 16, n° 45, pp. 51-78.
- _____ (2012). “Experiencias de descenso social, percepción de fronteras sociales e identidad de clase media en la Argentina post-crisis”. *Pensamiento Iberoamericano*, n° 10, pp. 133-168.