

La búsqueda de bienestar en la contemporaneidad: reconfiguración de la identidad profesional en psicólogas que incorporaron el uso de terapias alternativas.

Borda, Pablo.

Cita:

Borda, Pablo (2013). *La búsqueda de bienestar en la contemporaneidad: reconfiguración de la identidad profesional en psicólogas que incorporaron el uso de terapias alternativas*. VII Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-076/13>

Instituto de Investigaciones Gino Germani
VII Jornadas de Jóvenes Investigadores
6, 7 y 8 de noviembre de 2013

Lic. Pablo Borda
Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Sociología, UBA
pabloborda@sion.com
Eje 1 Identidades y Alteridades

“La búsqueda de bienestar en la contemporaneidad: reconfiguración de la identidad profesional en psicólogas que incorporaron el uso de terapias alternativas”

Introducción

Las sociedades occidentales contemporáneas evidencian mutaciones en los procesos de socialización de los individuos y en la configuración identitaria (Dubet y Martuccelli, 2000; Giddens, 1995; Hall, 2011). Al experimentar procesos de crisis y cuestionamientos, el trabajo de socialización de las instituciones tradicionales se está desplazando en gran parte hacia la experiencia y acción de los mismos agentes sociales. El relajamiento de los marcos colectivos estructurantes impulsa a los individuos a configurar sus propias soluciones biográficas frente a las contradicciones estructurales (Giddens 1995; Dubet y Martuccelli, 2000). La modernidad tardía como cultura del riesgo y pluralismo, bajo un clima de inseguridad e incertidumbre, genera angustias inespecíficas, afectando profundamente la identidad personal. Un correlato de estos procesos es el aumento del sufrimiento psicológico (OMS, 2004). Estas condiciones sociales promueven un paroxismo del individualismo que posiciona al narcisismo y la depresión como cuadros psicopatológicos dominantes (Guinsberg, 2007; OMS, 2004; Ehrenberg, 2000). Las psicoterapias son un medio para tratar estas angustias, pero también constituyen una expresión de la constitución reflexiva del yo (Giddens, 1995).

Las normas sociales ya no se hallarían tan fuertemente fundadas en la culpabilidad y la disciplina, sino que cada vez más se encontrarían ancladas en la responsabilidad individual y en el imperativo de la iniciativa personal (Ehrenberg, 2000). La globalización abre múltiples opciones de acción, estilos de vida y una pluralidad de especialistas en materia de salud y de terapias que promueven el bienestar psico-físico. Conviven sentimientos de confianza y duda hacia distintos sistemas expertos y se revalorizan saberes tradicionales (Giddens, 1995; Freidin y Abrutzky, 2010; Korman e Idoyaga Molina, 2010). El incremento global del uso de terapias alternativas (OMS, 2002) opera en este contexto socio-cultural.

Robert Castel (1980 y 1984) da cuenta de las transformaciones del campo médico psicológico en los países centrales donde el modelo basado en el psicoanálisis freudiano fue dominante hasta mediados del siglo XX. Este entró en crisis debido a movimientos contraculturales (como el del potencial humano y la psicología humanística) que cuestionaron su efectividad, dando lugar al surgimiento de nuevas terapias post-psicoanálisis.

En el campo argentino de la salud mental, si bien el mismo sigue conservando posturas organicistas, registrándose un aumento de prescripciones psicofarmacológicas en los tratamientos (Galende, 1983), la influencia del psicoanálisis modificó sustancialmente la psiquiatría, las psicoterapias y el campo de la salud mental (Plotkin 2003). Algunos autores proponen la alternativa biopsicosocial como un abordaje más integral de las enfermedades mentales (Galende, 1983; Guinsberg, 2007; Jervis, 1972; Faraone, 1993 y 1995), plantean que la “psiquiatrización” de la vida cotidiana, basada en la perspectiva de la medicina mental clásica, está en crisis. La “desmanicomialización” abre un debate hacia modelos alternativos, biopsicosociales y comunitarios, en el campo de la salud mental (Faraone, 1993 y 1995)¹.

Paralelamente a las transformaciones del campo institucionalizado de la salud mental y las psicoterapias, Carozzi (2000) identifica la difusión de terapias alternativas en la ciudad de Buenos Aires en el marco del movimiento de la Nueva Era. Estas proponen una modificación de las situaciones terapéuticas presentándolas como instancias de auto-conocimiento y auto-transformación, promoviendo la autonomía del paciente, su protagonismo en la sanación y una reducción del rol central del terapeuta. Aspiran a que el individuo se encuentre consigo mismo, con su “interior perfecto”, minimizando los sentimientos de culpabilidad, y valorizando la conexión del individuo con la naturaleza como motor de la salud y transformación, tanto individual como colectiva (Carozzi, 2000).

Esta ponencia presenta algunos avances preliminares y exploratorios del trabajo referido al proyecto de Beca UBACyT Estímulo “Terapias y terapeutas: resignificaciones en la búsqueda del alivio del sufrimiento psicológico en el contexto de la modernidad tardía”. Desde la sociología de la individuación abordaremos experiencias de psicólogas que han incorporado en su práctica terapéutica el uso de terapias alternativas para aliviar el dolor existencial de sus pacientes. Teniendo en cuenta experiencias de complementariedad entre terapias alternativas y terapias convencionales en el campo de la salud mental, dirigiremos nuestra mirada a la diversidad de estilos de vida y sistemas expertos que presenta el campo social actual. Pensando la identidad, incluyendo la profesional, como un proceso continuo de producciones intersubjetivas en un contexto de creciente singularización de las trayectorias personales,

¹ Las transformaciones sociales y los nuevos abordajes han impactado las políticas públicas, esto se evidencia en la Ley 448 de Salud Mental de la ciudad de Buenos Aires (2000) y la Ley 26657 de Salud Mental Nacional (2010).

nuestra exposición se orienta hacia la reflexividad de las terapeutas, explorando en sus propias narrativas, como éstas otorgan nuevos significados a su práctica terapéutica, reconfigurando así su identidad profesional desde la integración de terapias no convencionales. El corpus discursivo analizado comprende 8 entrevistas semi-estructuradas realizadas a 8 psicólogas en el marco del enfoque cualitativo interpretativista.

En un primer apartado abordaremos brevemente el surgimiento de la carrera de psicología en nuestro país, la conformación del campo disciplinario de tal disciplina y las particularidades del proceso de constitución de la identidad profesional de los psicólogos. Luego compartiremos el enfoque conceptual utilizado para interpretar el fenómeno de la construcción identitaria en el contexto sociocultural actual y la emergencia de nuevas terapias que reconfiguraron el campo médico psicológico. Finalmente esbozaremos algunas propuestas interpretativas preliminares en relación a las transformaciones de la identidad profesional de psicólogas que incorporaron el uso de terapias alternativas, para luego concluir con algunas reflexiones finales.

El campo terapéutico argentino y la identidad profesional de los psicólogos

En relación a la conformación de las distintas disciplinas intervinientes al interior del campo médico psicológico en nuestro país señalaremos la existencia de reticencias generalizadas por parte de la psiquiatría clínica hacia el psicoanálisis hasta finales de la década del 20 y comienzos de la década del 30. Para ese entonces comienzan a advertirse las primeras recepciones de los conceptos psicoanalíticos en la Universidad de Buenos Aires, debido a la crisis que experimentara la psiquiatría asilar y la psiquiatría orgánica, las cuales basaban sus tratamientos desde el paradigma tradicional de la clínica psiquiátrica, la cual se orientaba desde el diagnóstico por herencia y degeneración de las enfermedades mentales (Falcone, 2006; Rossi, 2006).

En el año 1927 se crea la llamada Liga de Higiene Mental en respuesta a dicha crisis y se propone la reestructuración de los servicios destinados al abordaje de la enfermedad mental por medio de la creación de nuevos espacios de tratamiento, orientados a servicios abiertos, dispensarios separados de los hospitales psiquiátricos y servicios de pre-internación. Estos nuevos modos de atención promovieron las prácticas psicoterapéuticas, las cuales comenzaron a ocupar el lugar vacante generado por el repliegue de la psiquiatría anátomo patológica en medio de la crisis de la medicina mental clásica (Falcone, 2006). Fueron los psiquiatras los primeros en acercarse a estas nuevas prácticas psicoterapéuticas al considerarlas una alternativa para atender a los nuevos pacientes, en un contexto de cambios y ante la insuficiencia de las técnicas ortodoxas. Bajo este contexto de innovación en el campo

de la Salud Mental, a partir de la década del 30, comenzará un proceso de institucionalización de nuevas prácticas profesionales, entre ellas la clínica psicoanalítica, generándose una estrecha relación entre medicina y psicoanálisis -ya que para ese entonces aún no existía la psicología como profesión propiamente dicha- (Falcone, 2006; Rossi, 2006). Entre los años 1936 y 1938 un numeroso grupo de médicos psiquiatras se disponen a formarse en los lineamientos del psicoanálisis, permitiendo que dicha disciplina terapéutica tuviera gran relevancia en el movimiento de renovación de la medicina mental (Plotkin, 2003). Hacia el año 1942 se funda la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), quedando así evidenciado que el ejercicio de la clínica psicoanalítica en nuestro país fue realizado (en sus comienzos) mayoritariamente en los espacios hospitalarios, principalmente fue llevado a cabo por médicos psiquiatras que consideraban insuficientes la aplicación de las técnicas ortodoxas. La clínica psicoanalítica se asentará y proliferará durante las décadas siguientes en el ámbito de los consultorios privados (Falcone, 2006; Plotkin, 2003).

Esta estrecha relación inicial entre psiquiatría y psicoanálisis tendrá gran incidencia en la inserción de la psicología en el campo de la salud mental, ya que la carrera de psicología fue creada recién en el año 1957 en la Universidad de Buenos Aires, mientras que la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA) fue fundada en el año 1962.

Ana Diamant (2009) en su trabajo referente a los recorridos iniciales de la construcción de la identidad profesional de los psicólogos en nuestro país, aborda las narrativas de protagonistas y testigos sobre los inicios de la formación académica profesional de los primeros psicólogos recibidos durante los comienzos de la década del 60. Estos psicólogos debieron afrontar el desafío de conformar una identidad profesional nueva en medio de un campo disciplinario preexistente, el cual era habitado por médicos psiquiatras y psicoanalistas. Una de las primeras dificultades que estos estudiantes de psicología debían afrontar, en cuanto a la experiencia de identificación para la constitución de una identidad profesional, era que los profesores convocados en los inicios de la carrera solían ser médicos y psicoanalistas, no psicólogos, lo que complicó inicialmente la identificación con un rol profesional (Diamant, 2009; Rossi, 2006). Dichos médicos psicoanalistas no solo formaban a los futuros nuevos psicólogos en el ejercicio de la psicoterapia, sino que también delineaban las orientaciones iniciales y las especializaciones de la formación académica de la carrera de psicología (Diamant, 2009; Rossi, 2006). En un principio resultaba problemática no sólo la consolidación de una identidad profesional, sino también la inserción profesional de los psicólogos en el campo médico psicológico debido a las serias dificultades para acotar la exclusividad del contenido que abordaría su disciplina, en parte por las múltiples consideraciones del enfoque de enseñanza (Diamant, 2009). A los primeros alumnos y

graduados de dicha carrera les inquietaba en cierta medida la incertidumbre en cuanto a su rol profesional, sabían que querían dedicarse a algo para lo cual no estarían habilitados, es decir, el ejercicio de la psicoterapia². La investigación de Diamant (2009) demuestra que en los inicios de la psicología como profesión, la misma carecía de una organización interna como disciplina en relación a los conocimientos con los cuales operaría, la forma en que mantendría su autonomía disciplinaria y los modos que implementaría para el control de su práctica profesional. Hasta dicho momento las actividades desarrolladas por los psicólogos dentro del campo de la salud mental eran casi nulas. El hecho de que la psicología fuera una disciplina en gestación, que debía insertarse en el amplio campo de la salud mental (espacio ocupado predominantemente por otro tipo de profesionales) complicaba la determinación respecto de quienes constituirían el grupo profesionalmente acreditado para operar desde un saber emergente, dificultándose así el establecimiento de una identidad de oficio (Diamant, 2009; Dubar, 2002).

En 1967 la Ley 17132/67 reglamenta el ejercicio profesional de la psicología bajo la categoría de auxiliares de la medicina, como una actividad básicamente de colaboración. Pertenecer y permanecer en el campo psi fue considerado para la primera camada de psicólogos como un verdadero desafío, siendo necesario preservar las experiencias acumuladas en el corto tiempo de existencia de la profesión. Los primeros psicólogos realizaron un gran esfuerzo para incluirse y ser aceptados social y profesionalmente con sus conocimientos y habilidades (Diamant, 2009).

En referencia a la situación actual del espacio profesional de la psicología Lodieu y Scaglia (2006) realizaron interesantes investigaciones referentes a la construcción de la identidad profesional de los psicólogos. Analizando las representaciones profesionales de los estudiantes de la carrera de psicología de diferentes universidades nacionales³ dichos estudios evidencian un predominio de la orientación clínica como ámbito de elección profesional. Esta prevalencia del área clínica en la representación profesional de los psicólogos es caracterizada por Lodieu y Scaglia (2006) bajo el concepto de *Modelo Psicológico Psicoanalítico Hegemónico*. Dicho modelo refiere a la representación social del psicólogo que se caracteriza por un modelo asistencial individual basado teóricamente en el psicoanálisis⁴, la perspectiva con la que se encara la actividad profesional sería clínica aún cuando se ejerza en ámbitos no

² La Ley Carrillo (Resolución Nro. 2282) del año 1954 (vigente hasta 1967) facultaba el ejercicio de la psicoterapia y el psicoanálisis sólo a los profesionales médicos.

³ Los distintos estudios realizados por Lodieu y Scaglia (2006) conforman una muestra compuesta por estudiantes de la carrera de psicología de las siguientes universidades: Universidad de Buenos Aires, Universidad Nacional de la Plata, Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de San Luis y Universidad Nacional de Tucumán.

⁴ Estudios realizados por Flavia Torricelli y Adela Leibovich de Duarte (2005) sobre residentes psicólogos y psiquiatras en nuestro país refuerzan el hallazgo relacionado con una práctica psicoterapéutica mayoritariamente individual desde un marco referencial predominantemente psicoanalítico.

clínicos. Así la representación social y profesional hegemónica del psicólogo se ve objetivada en una serie de imágenes (el consultorio, el diván, el sillón) que materializan la disciplina psicológica, anclando la psicología en el campo de la clínica médica y en la terapéutica propuesta por el psicoanálisis⁵ (Lodieu y Scaglia, 2006).

La adquisición de una categoría profesional implica un proceso de socialización específico normativizado acorde a las reglamentaciones de cada profesión, condicionadas estas últimas por los contextos socio históricos. La socialización profesional implica el pasaje por una institución donde se desarrolla una programación sistematizada destinada al aprendizaje de los contenidos teóricos-prácticos de la profesión y de las normas ético-legales, junto al desarrollo de un conjunto de representaciones, entendidas como ideas, valores, imágenes y comportamientos que configuran la matriz simbólica de la profesión. En este proceso intervienen no solo instituciones de formación académicas, sino también múltiples agentes socializadores (Dubar, 2001 y 2002).

Desde esta perspectiva la identidad profesional es entendida como el resultado de una convalidación académica, una identificación personal y un reconocimiento social. Las características de la misma están determinadas por la singularidad de cada sujeto y por las situaciones contextuales, es decir, por el auto-concepto que un individuo tiene de sí mismo derivado de su pertenencia a un grupo profesional y en base al reconocimiento de ese colectivo profesional, como así también del conjunto social (Dubar, 2001). En este sentido la amplia difusión del psicoanálisis en nuestro país connotó de manera particular el campo de la psicología y la conformación de la identidad profesional de los psicólogos, ya que si bien el título académico otorgado a los egresados de la carrera de psicología es el de Licenciado en Psicología, la identidad social y profesional con la que se identifican la mayoría de los psicólogos es con la figura del psicoanalista (Lodieu y Scaglia, 2006).

Hacia una interpretación teórica de la labilidad identitaria

Concebir la construcción de la identidad como algo histórico y social, y no como algo esencial, implica epistemológicamente desnaturalizar la lógica moderna del sujeto auto-

⁵Moscovici (1979) aborda la idea de Representación Social en su estudio sobre la asimilación de ciertas premisas psicoanalíticas en la cultura francesa. Dicho autor entiende a las representaciones sociales como un sistema de valores, ideas y prácticas que permiten a los individuos establecer un orden y facilitar la comunicación, permitiendo a los miembros de una comunidad orientarse en el mundo social desde el uso de un código para nombrar y clasificar diversos aspectos de su mundo. Por medio de la organización de las imágenes y el lenguaje los individuos realizan recortes y simbolizaciones que les permiten convertir ciertos actos y situaciones en cuestiones comunes para ellos. En dicha teoría los conceptos de objetivación y anclaje resultan relevantes. El primero refiere a la transformación de conceptos abstractos en imágenes, permitiendo que ciertas abstracciones teóricas pasen a ser elementos concretos del mundo social. El segundo remite a la asignación de sentido que permite insertar la nueva representación relacionándola con elementos previamente existentes en el universo simbólico.

centrado, al tiempo que nos permite reconocer la existencia de diversas multiplicidades en lo que a producciones de subjetividad respecta (Fernández, 2007).

Desde la perspectiva de los estudios culturales, Stuart Hall (2011) plantea el concepto de *identidad bajo borradura*, problematizando así la idea de sujeto del Iluminismo⁶. La identidad en la actualidad no sería algo fijo ni permanente en esencia sino un proceso en continua construcción, formación, transformación o fragmentación que da origen a la multiplicidad. Esta conceptualización de la identidad se basa en una idea de sujeto descentrado y escindido. La identidad ya no se presenta de forma homogénea, sino que resulta posicional y estratégica (Hall, 2011). La unidad del yo tendría cierto carácter ficcional, producto de una narrativa identitaria que le otorgaría una coherencia narrativa (Ricoeur, 1986 y 1996). Si bien el proceso de construcción identitario se presenta descentrado, fragmentado y en continuo proceso de formación, los sujetos viven su identidad como un todo unificado y van construyendo la misma por medio de la narración de tramas argumentales que hacen inteligible, para sí y para los demás, su existencia, realizando un trabajo activo sobre sus recuerdos a través de la memoria-acción (Ricoeur, 1986, 1996 y 2004).

Paul Ricoeur (1996) nos propone deslindarnos de la ilusión sustancialista de un sujeto "idéntico a sí mismo" al concebir la identidad como una categoría de la práctica narrativa. La identidad no sería entonces un conjunto de cualidades predeterminadas sino más bien una construcción nunca acabada, abierta a la temporalidad y la contingencia, una posicionalidad relacional sólo temporalmente fijada en el juego de las diferencias y en el proyecto reflexivo del sí mismo (Giddens, 1995; Hall, 2011). No habría entonces identidad, tanto individual como colectiva, por fuera de la representación, es decir, externa a la narrativización -necesariamente ficcional- del sí mismo. Esta dimensión narrativa de la identidad nos muestra que la misma se construye desde la interdiscursividad social (Arfuch, 2002).

Articulando las dimensiones biográficas y relacionales Claude Dubar desarrolla una interesante perspectiva teórica para el abordaje de la construcción identitaria en la contemporaneidad, la cual estaría atravesando una significativa crisis caracterizada por su fragilidad y labilidad. El autor francés describe 4 modos de identificación que definen las distintas formas identitarias en la actualidad⁷. Por un lado presenta los modos de identificación biográficos "para otros" y "para sí", mientras que por otro lado desarrolla los modos de identificación de relación "para los otros" y "para sí" (Dubar, 2002).

⁶ El sujeto concebido por la tradición iluminista encuentra su figura arquetípica en la obra de Descartes, cuyo cogito, ergo sum supone la comprensión individual de la subjetividad que da origen a una noción universalista del sujeto concebido, esencialmente, como un sujeto cognitivo con una conciencia clara de sí mismo. Desde esta concepción la idea de identidad se asocia a una esencia humana inalterable en el tiempo, representando un continuo en relación al sujeto (Vila, 2002; Hall 2011).

⁷ Estas formas identitarias y los modos de identificación coexisten y se articulan en las sociedades occidentales contemporáneas, no llegando a ser ninguna de ellas dominante.

Los *modos de identificación biográficos "para otros"* refiere a la identificación cultural, donde prima la forma identitaria de tipo comunitaria con un "yo nominal". Es una forma de identificación en donde predomina el nosotros sobre el yo, debido a la pertenencia a un grupo local y a la herencia cultural. Esta resulta ser una forma cultural de conformación identitaria típicamente asociada a procesos de socialización comunitaria⁸. En cuanto al *modo de identificación biográfico "para sí"* se caracteriza por un cuestionamiento que los individuos pueden llegar a realizar sobre las identidades atribuidas socialmente debido a la identificación con un estilo de vida. Refiere a la historia que cada uno se cuenta a sí mismo sobre lo que es, constituyendo así un "self narrativo" que cada uno tiene necesidad de hacer reconocer, no sólo por los otros significantes, sino también por los otros generalizados (Dubar, 2002; Mead, 1973; Ricoeur, 1986 y 1996;). Bajo esta situación el yo podría encontrarse sacudido por los avatares de la existencia, evidenciándose una crisis identitaria debido a la constante búsqueda de autenticidad que acompaña al proceso biográfico en la contemporaneidad.

El *modo de identificación de relación "para los otros"* está relacionado con una forma identitaria de tipo estatutaria, en donde la identidad se define en y por las interacciones dentro de un sistema social instituido y jerarquizado. Es a partir de las obligaciones de integración en las instituciones sociales que se iría constituyendo el desarrollo de una identidad, la cual se define por las "categorías de identificación" en las diversas esferas de la vida social. Este tipo de identidad implica un "yo socializado" para la asunción de roles sociales, pudiendo así identificarse a los individuos a partir de sus funciones sociales⁹.

Finalmente en cuanto al *modo de identificación de relación "para sí"* el mismo resulta de una conciencia reflexiva, la cual ejecuta activamente un compromiso con un proyecto de vida cargado de sentido subjetivo. Esto implica la identificación con un conjunto de pares que comparten un mismo proyecto o estilo de vida. A este nosotros (conjunto de pares que comparten un mismo proyecto de vida) le corresponde una forma del yo que se podría denominar "sí mismo reflexivo", el cual vendría a ser la cara del yo que cada uno desea que reconozcan los otros que comparten el proyecto¹⁰. La unidad del yo refiere a la capacidad discursiva del sujeto para argumentar la identidad reivindicada desde su propia reflexividad (Dubar, 2001 y 2002; Giddens, 1995).

Las transformaciones en los procesos de socialización que evidencian las sociedades contemporáneas se caracterizan por una mutación en las experiencias de identificación, las cuales comienzan progresivamente a estar en menor medida basadas en las dimensiones

⁸ Aunque la misma permanece presente en las sociedades contemporáneas, las cuales presentan según Dubar (2002) una preponderancia hacia la socialización societaria.

⁹ En las sociedades modernas los estatus y roles son múltiples lo cual genera que el yo llegué a ser plural.

¹⁰ Los otros significativos en términos de Mead (1973).

colectivas -culturales y estatutarias- para estar cada vez más relacionadas con dimensiones personales -reflexivas y narrativas-. Si bien las formas de identificación y socialización comunitarias permanecen vigentes en las sociedades contemporáneas, cada vez toman mayor protagonismo formas de identificación y socialización de tipo societaria, permitiendo que en las relaciones yo-nosotros exista un mayor espacio para el yo, configurándose así una preeminencia de la identificación "para sí" sobre la identificación "para otros" (Dubar, 2002). En relación a los desafíos que plantea la conformación de la identidad en la contemporaneidad los sujetos se encuentran sumidos en una forma social con dominante societaria, la cual promueve "la existencia de colectivos múltiples, variables y efímeros a los que los individuos se adhieren por periodos limitados, proporcionando recursos de identificación que se plantean de manera diversa y provisional" (Dubar, 2002: 13). Esto habilita el desarrollo de elecciones que permiten el establecimiento de relaciones sociales elegidas y el acceso a un proyecto de vida, como así también la conformación de una identidad biográfica "para sí". Este sujeto "aprendiz"¹¹ (Dubar, 2002; Ehrenberg, 2000; Martuccelli, 2007), típico del contexto sociocultural de la modernidad tardía, se encuentra desafiado por un nuevo imperativo social: la construcción de una identidad personal. Claude Dubar (2002), alejándose de una concepción sustancialista de la identidad, considera que actualmente el proceso de apropiación de recursos y de construcción de referencias se complejiza debido a que los mecanismos de identificación son cada vez más diversos. La conformación de la identidad personal es entendida como un proceso de aprendizaje experiencial, que impulsa a las personas a la conquista permanente de una identidad narrativa. Este proyecto reflexivo del yo se realiza a partir de la acción colectiva, es decir, junto a esos otros que se han escogido para el desarrollo de un estilo de vida (Dubar, 2002; Giddens, 1995). Este proceso implica la aplicación de una actitud reflexiva del "sí mismo" a partir de las relaciones significantes, que permiten la construcción de la propia historia del yo, al mismo tiempo que permiten la inserción de ese yo en la historia -en un nosotros- (Dubar, 2002; Giddens, 1995; Mead, 1973). Las transformaciones sociales actuales posicionan a los individuos ante una compleja diversidad de elecciones, ofreciendo cada vez menos ayudas en cuanto a cómo y cuál debería ser la elección, bajo este contexto los estilos de vida adquieren relevancia en relación al despliegue del proyecto reflexivo del yo (Giddens, 1995).

¹¹ La idea de sujeto "aprendiz" (Dubar, 2002), "sujeto trayectoria" (Ehrenberg, 2000) y/o individuo "habilitado" (Martuccelli, 2007) remite a la conceptualización de la identidad relacionada con la metáfora de un individuo consumidor de signos en el mundo y al mismo tiempo creador de sí. Desde esta perspectiva el devenir identitario se comprende como una construcción constante a lo largo de toda una vida, no siendo este proceso una interiorización "pasiva" de las identidades heredadas, ni de los papeles estatutarios predefinidos socialmente, sino por el contrario la identidad se concibe como una conquista que en muchas ocasiones es construida a partir de distanciamientos y rupturas que no necesariamente excluyen las continuidades ni las herencias socio culturales.

Siguiendo a Giddens un estilo de vida puede definirse como "un conjunto de prácticas, más o menos integrado, que un individuo adopta no sólo para satisfacer necesidades utilitarias, sino también porque las mismas dan forma material a una crónica concreta de la identidad del yo" (Giddens, 1995: 106). Los estilos de vida serían prácticas hechas rutina, rutinas presentes en las formas de vestir, de comer, de actuar, de encontrarse con los demás. Estas prácticas están reflexivamente abiertas al cambio en función del devenir identitario del yo. Cada una de las elecciones realizadas por los individuos en el contexto de su estilo de vida son decisiones referentes no sólo a cómo actuar, sino también a quién ser (Giddens, 1995).

Los aportes hasta aquí reseñados nos permiten presentar un enfoque conceptual alrededor de la temática de la identidad personal y profesional que evidencia la necesidad de redefinir - debido a las mutaciones actuales en los procesos de socialización- los conceptos de identidad e identificación basados en una concepción objetivista y cosificada de la identidad "para los otros" hacia una elaboración conceptual que contemple la intersubjetividad e interdiscursividad de la conformación identitaria "para sí".

Si el sujeto es un "sujeto social" a la vez que también es un "sujeto personal", el mismo se verá en la obligación existencial de organizar tal dualidad y afrontar -en el desarrollo de sus interacciones cotidianas- las proyecciones sobre sí mismo de las categorías objetivadas, sólo que la complejidad de las sociedades actuales remite a que dichas proyecciones son múltiples y cada vez más inseguras, provisionales y discutidas, generando que los mecanismos de identificación se complejicen. Ahora bien, la identidad es una cuestión del lenguaje, ya que identificarse o ser identificado no es sólo "proyectarse sobre" o "asimilarse a", sino que es en principio ponerse en palabras, siendo la identificación social un mecanismo esencial en la construcción de los sujetos. El lenguaje ocupa un rol protagónico en el juego de aprender a decirse, "el yo reflexivo se construye en un proceso de aprendizaje de un lenguaje para sí" (Dubar, 2002: 255).

Wittgenstein (1988) desde su concepto de *juego del lenguaje* nos presenta al mismo como actividades sociales reglamentadas que remiten a una forma de vida determinada. Hablar un lenguaje no sería una actividad teórica, sino más bien una práctica social. Las palabras son pensadas por Wittgenstein (1988), no como rótulos, sino como herramientas útiles para realizar un trabajo comunitario orientado a la inserción del individuo en un grupo social.

Podríamos decir que actualmente la identidad "para otros" se ve reinterpretada en función de un proyecto y/o estilo de vida, el cual a su vez es soporte de una identidad "para sí". Esta afirmación pretende evidenciar que en las sociedades occidentales contemporáneas se otorgaría un lugar creciente a la identidad reflexiva, entendiendo por la misma a la conformación del "sí mismo" que guarda cierta distancia con respecto a los roles sociales.

También resulta relevante en la contemporaneidad el desarrollo de la identidad narrativa, es decir, el yo como proyecto de vida. Bajo este contexto, el yo socializado -definido por los roles sociales frente y con los otros- no desaparece, pero no conformaría por sí sólo la totalidad de la identidad personal, como tampoco lo harían exclusivamente las pertenencias culturales -más o menos aceptadas-. Debido a la pluralización de los valores y a la creciente heterogeneidad de los estilos de vida, la identidad personal sería una configuración dinámica de todas esas identificaciones mencionadas, a las que el proyecto de vida (identidad narrativa) garantiza la coherencia interna (Dubar, 2002; Giddens, 1995).

A partir de las formas de identificación "para los otros" -formas culturales y estatutarias- las personas construyen identidades "para sí" que pueden o no estar de acuerdo con las precedentes, es decir, podría darse -en el complejo juego de las identificaciones- que existan construcciones identitarias "para sí" congruentes en gran medida con las formas de identificación "para otros"¹². Otra posibilidad es que la identidad "para sí" no sea totalmente congruente o se aleje de las formas de identificación "para otros". La persona llevaría así adelante su construcción identitaria con cierta distancia subjetiva respecto al rol social, es decir, experimentaría cierta falta de coincidencia entre la identidad atribuida por los otros y la identidad reivindicada por sí mismo¹³ (Dubar, 2002).

El imperativo contemporáneo que promueve un tipo de "individuo trayectoria" (Ehrenberg, 2000), el cual se ve impulsado a la conquista de su identidad personal bajo un contexto social signado por la pluralidad cultural y la multiplicidad de opciones en cuanto a la conformación de un estilo de vida, habilita nuevas formas de relación con el trabajo que podrían resignificar el destino colectivo impuesto por un tipo de titulación, posibilitando así nuevas maneras de pensar, sentir y vivir la actividad profesional que evidencia cierta crisis en la conformación de las identidades de oficio (Giddens 1995; Dubet y Martuccelli, 2000; Dubar, 2002). De alguna manera los individuos estarían vivenciando un traspaso de situaciones que los posicionaban como miembros sociales en cierta medida sometidos (pero también más o menos protegidos) a sujetos actores, pero mucho más expuestos e inseguros (Ehrenberg, 2000; Dubar, 2002). Es por ello que la reconfiguración de la construcción identitaria en la contemporaneidad no puede producirse sin crisis, una crisis existencial que puede manifestarse en sentimientos de insignificancia personal. Este tipo de manifestaciones se ha convertido en un problema fundamental en las circunstancias de la modernidad tardía, bajo este contexto de transformaciones socioculturales la "autenticidad" comienza a convertirse en un valor

¹² En este tipo de experiencia la identidad reflexiva es una apropiación subjetiva de la identidad cultural o estatutaria atribuida al sujeto, la cual toma la forma de una pertenencia.

¹³ Aquí la identidad reflexiva es complementaria a un proyecto de vida sin desarrollarse una total coincidencia con la pertenencia cultural y estatutaria, lo cual implica el desarrollo de una forma narrativa que sirva de soporte a la presentación subjetiva de uno mismo.

eminente y un marco de realización del yo, pero constituye también un proceso moralmente atrofiado que puede afianzar un sentimiento de insuficiencia, un sentimiento de "no estar a la altura" o una impresión de carencia que se expresa en el riesgo de padecer un debilitamiento del yo (Dubar, 2002; Ehrenberg, 2000; Giddens, 1995).

Crisis identitaria y búsqueda de bienestar desde las terapias alternativas

En la actualidad la "apertura" de la vida social, la pluralización de los ámbitos de acción y la creciente diversidad de "autoridades", hacen que la elección de un estilo de vida sea significativamente importante para la constitución de la identidad del yo y para el desarrollo de las actividades en la vida cotidiana. Un rasgo central de la estructuración de la identidad del yo es que la misma se relaciona con la planificación de la vida, la cual se caracteriza actualmente por estar organizada de una forma reflexiva en relación a una ponderación de los riesgos debido al contacto con múltiples conocimientos expertos (Giddens, 1995). Esta reflexividad se despliega desde el ejercicio de la duda metódica, minando así las certezas sobre todo tipo de conocimientos expertos. La vinculación más distintiva entre los sistemas abstractos¹⁴ y el yo en la contemporaneidad se halla en la aparición de todo tipo de psicoterapias y asesoramientos, "(...) los sistemas expertos no quedan [sólo] confinados a áreas de pericia tecnológica, se extienden a las mismas relaciones sociales y a la intimidad del yo (...) el médico (...) el psicoterapeuta son personas clave en los sistemas expertos de la modernidad (...)" (Giddens, 1995: 31).

Cierta mirada analítica, expresada en autores como Rieff (1996) y Foucault (2008), relacionan la aparición de la psicoterapia con la creciente secularización y el debilitamiento de la religión tradicional en la modernidad, lo cual lleva a pensar que cierto "control terapéutico" interviene para mantener un nivel de funcionamiento social adecuado en momentos en los que los dispositivos religiosos tradicionales ya no proporcionarían orientaciones vinculantes. Ahora bien, suscribimos a la idea de Giddens (1995) en cuanto a que la psicoterapia no reproduce la autoridad que en épocas anteriores podía expresar la autoridad religiosa, ya que sería dificultoso (por no decir imposible) encontrar una versión autoritaria en lo que a prácticas psicoterapéuticas refiere. Más bien sostenemos, siguiendo a Giddens (1995) y a Ehrenberg (2000), que en lo que respecta a terapias en general, las mismas representan una expresión específica de dilemas y prácticas relacionadas a la modernidad reciente, más que a un

¹⁴ Giddens (1995) hace referencia al despliegue de mecanismos de desenclave de las instituciones sociales como una característica distintiva de la modernidad tardía. Este concepto de desenclave remite a la "extracción" de las relaciones sociales de sus circunstancias locales y su rearticulación en regiones espacio temporales indefinidas. Los mecanismos de desenclave constan de representaciones simbólicas y sistemas expertos, que en conjunto conforman lo que el autor denomina sistemas abstractos. Los sistemas expertos son sistemas de conocimiento especializado, de cualquier tipo, que dependen de reglas de procedimiento transferibles de un individuo a otro.

fenómeno de sustitución de formas sociales o morales de índole tradicional. La terapia podría ser entendida como un sistema experto profundamente implicado en el proyecto reflexivo del yo, es decir, un fenómeno de la reflexividad moderna (Giddens, 1995). La terapia no representa un mero mecanismo de ajuste social, la misma debe ser comprendida esencialmente como un metodología de la planificación de la vida en ciertos individuos, "[la terapia] en cuanto expresión de reflexividad generalizada muestra plenamente las dislocaciones e incertidumbres que surgen de la modernidad (...) [si bien] puede fomentar la dependencia y la pasividad, también puede dar lugar al compromiso y la reapropiación" (Giddens, 1995: 229).

Ehrenberg (2000) ha relacionado el aumento de los cuadros depresivos con cierta generalización de sentimientos vinculados a la creciente incertidumbre existencial, que junto a la presión normativa por el culto al resultado en las sociedades occidentales contemporáneas, representan dolorosas transformaciones socio culturales que deben enfrentar los individuos de hoy. Este imperativo de "ser uno mismo" y de superarse, es decir, el de realizarse a través de la construcción de una identidad personal signada por la autenticidad y la iniciativa personal, generaría una "enfermedad identitaria", algo así como "la fatiga de ser uno mismo", la cual no sólo es tratada frecuentemente con psicofármacos cada vez más sofisticados, sino también por medio de psicoterapias cada vez más diversas (Ehrenberg, 2000; Dubar, 2002).

El uso de terapias alternativas y la resignificación de la identidad profesional

Si bien las siguientes reflexiones deben ser consideradas como exploratorias debido al carácter preliminar del análisis, hemos querido en esta ponencia compartir algunos avances en cuanto al abordaje analítico del corpus discursivo conformado por 8 entrevistas semi-estructuradas realizadas a 8 psicólogas¹⁵, que no sólo son usuarias de terapias alternativas, sino que también han integrado las mismas a los tratamientos terapéuticos brindados a sus pacientes.

Nos interesa en esta oportunidad focalizarnos en las experiencias de resignificación de la identidad profesional de dichas psicólogas en relación al ejercicio de su práctica terapéutica en el contexto sociocultural descrito y a las transformaciones reseñadas sobre el campo médico psicológico en la contemporaneidad.

Para ello quisiéramos hacer referencia al concepto de circulación que utiliza Carozzi (2000) para dar cuenta de las características del circuito alternativo en Buenos Aires. La autora

¹⁵ La muestra se compone de 8 mujeres, de entre 28 a 65 años (sólo una de ellas tiene 28 años, el resto representa una franja etaria que se extiende desde los 43 años hasta los 65 años). Todas son Licenciadas en Psicología recibidas formalmente en universidades de nuestro país, 5 terminaron su formación académica en la Universidad de Buenos Aires, 2 en la Universidad Católica Argentina y 1 en la Universidad de Belgrano. Salvo la entrevistada de 28 años, quien tiene 4 años de ejercicio de la profesión, el resto de las entrevistadas tiene entre 10 a 41 años de ejercicio terapéutico profesional.

enfatisa que dicho circuito se presenta como una compleja red de opciones alternativas para la búsqueda de salud y bienestar personal, como así también la promoción de diversas prácticas terapéuticas orientadas a la ampliación de la propia conciencia, la actualización del potencial humano, el auto-conocimiento, la espiritualidad y el equilibrio holístico. La constitución de esta red, relacionada con las premisas filosóficas y espirituales de la Nueva Era, supone un conjunto de transformaciones operadas sobre las concepciones religiosas y terapéuticas que en ella se desarrollan, como así también sobre los discursos en relación a la transformación personal, los relatos biográficos y las construcciones identitarias de quienes participan en la red (Carozzi, 2000). Dentro del circuito alternativo se promueve la circulación y el préstamo ecléctico entre grupos y disciplinas, evitando la presión sobre los participantes en relación a la lealtad hacia la propia organización, la permanencia estable en un sólo grupo y la ortodoxia disciplinaria. Según la autora "(...) la postulación de la circulación permanente, la continua formación de asociaciones efímeras, siempre móviles y cambiantes, [es interpretada por los participantes como] la causa de transformaciones positivas (...) [siendo] la contracara de esta relación (...) el rechazo a la identificación y asociación permanente con grupos, sociedades e instituciones estables y duraderas" (Carozzi, 2000: 71)¹⁶.

La circulación también remite a la transformación identitaria, a las definiciones de sí que los participantes del circuito alternativo asumen, emergiendo una significación identitaria que Carozzi (2000) llama identidad del "buscador espiritual", en la cual prima la enseñanza existencial del "desapego" como virtud a cultivar, mientras que el "apegarse" a personas o grupos es considerado una fuente de infelicidad.

El siguiente fragmento de entrevista expresa esta experiencia de "búsqueda" en relación a la resignificación de la identidad profesional y la práctica terapéutica:

Por supuesto me recibí (...) y paralelamente fui haciendo millones de caminos como buscadora que soy desde el inicio de mi vida (...) tiene que ver con un estilo personal (...) digamos que desde estudiante me puse en la pista y en la acción, siempre movida por una intención espiritual o una búsqueda espiritual (...) como buscadora, que me definí hace un ratito, me permití meterme en todo lo que encontraba o todo lo que me parecía interesante (...) en una época en que fue un boom, en que empezaron las distintas terapias alternativas (...) no había una que no fuera a investigar, a explorar, tomando lo que me parecía importante. Pasando primero por la experiencia yo (...) hoy digo que eso se llama desapego, se llama ser mucho más allá de lo que tengo, de lo que hago, de los títulos que tengo, que antes eran los que me daban identidad (...) hoy yo creo que el ser humano está por todos los medios (...) buscando, o necesariamente vibrando o viendo cómo ir más allá de esa cuestión (...) de la identidad o pseudo-identidad (Carla¹⁷).

¹⁶ Para Carozzi (2000) el rol de la circulación en la transformación positiva individual también se ve acentuado por medio del concepto "fluir", muy presente en las actividades del circuito alternativo, ya que en dicho contexto el fluir y la circulación de la energía son presentados discursivamente como condiciones de salud, en tanto que los bloqueos son considerados causas de dolencias.

¹⁷ Los nombres de los entrevistados, de sus amigos y familiares, así como de las instituciones que mencionaron en el transcurso de las entrevistas fueron modificados para garantizar el anonimato y la confidencialidad de la información y para preservar su identidad e integridad moral, social, psicológica y cultural tal como fue acordado en el consentimiento informado que recibieron al inicio de la primera entrevista.

Actualmente la esfera profesional, por si sola, no definiría la identificación principal de los individuos, "la labilidad identitaria será tanto mayor cuanto más se acentúe su distancia con relación a los roles profesionales o cuando los individuos sobre incorporen en su definición identitaria otros aspectos de su vida" (Martuccelli, 2007: 352). La identificación personal no se reduciría exclusivamente a las identificaciones "oficiales" relacionadas con la profesión. En el contexto de las transformaciones socioculturales que caracterizan a las sociedades de la modernidad tardía comprender la inserción y las trayectoria profesionales exige analizarlas más allá del nivel de las titulaciones. Resultaría oportuno intentar descifrar las significaciones otorgadas al trabajo y las transacciones llevadas a cabo por los individuos desde el ejercicio de su reflexividad dentro del contexto de su comunidad profesional y su proyecto de vida, ya que el carácter de una socialización de tipo societaria diferencia a los individuos, pero no necesariamente los determina, al mismo tiempo también los singulariza (Dubar, 2002).

(...) yo siempre busqué algo más y sigo, no se terminó (...) busco comprender lo que me pasa, equilibrar mis emociones, sentirme mejor. Es una búsqueda (...) creo que es pasional ya, no lo puedo dejar de hacer (...) yo hice 20 años de psicoanálisis (...) nunca más me enganché con un terapeuta (...) después voy a una constelación, o ya supervisando empiezo a trabajar cosas más, así que me sirve eso (...) las técnicas de liberación emocional (...) hice una iniciación a Reiki, intenté incorporarlo a las terapias. Pero no todo es para todo el mundo, eso es un gran aprendizaje (...) ahí está la artesanía del terapeuta (Julia).

(...) tuve un hecho personal muy grave: mi marido tuvo cáncer (...) buscamos todas las posibilidades de terapia; se hacía de todo (...) y empecé a estudiar (...) las teorías añejas, desde el orientalismo y demás, como mucho más reactivada con la cosa energética, y me pareció como interesante (...) empecé a tener un grupo de estudio de la energía (...) creo que lo que a mí me pasó es esto de poder ampliar y ver otras maneras (Carmen).

Según Carozzi (2000) el buscador del circuito alternativo fluye y circula por agrupaciones generalmente efímeras, estableciendo relaciones mayormente provisorias con una multiplicidad de personas, concibiendo dicha circulación como una fuente de salud, bienestar y evolución espiritual que contribuye a la transformación positiva personal y colectiva.

Ahora bien, bajo este contexto de labilidad identitaria y de complejización de los procesos de identificación, podemos ver en el siguiente fragmento de entrevista como el uso de las terapias alternativas y su integración a la práctica terapéutica se relaciona con la conformación de un estilo de vida que comienza a generar, en las psicólogas entrevistadas, un cierto distanciamiento con las premisas de la ortodoxia psicoanalítica y la representación social hegemónica del psicólogo. No podríamos hablar de ruptura, pero si una resignificación de su rol terapéutico, de su práctica y de su identidad profesional, la cual comienza a alejarse del Modelo Psicológico Psicoanalítico Hegemónico descrito por Lodieu y Scaglia (2006).

(...) todos me dicen: "¿y eso de dónde lo sacaste?" [en alusión a las terapias alternativas] y digo: "esto no lo saqué de ningún lado, esto soy yo" (...) yo me siento que tengo un resumen de cosas (...) soy como una especie de nueva síntesis (...) que me da resultados (...) sinteticé muchas cosas en mí, digamos, muchas cosas de distintos lugares (...) en general, mi tratamiento es psicoanalítico, con otro vínculo (...) cuando pasa algo, que veo que está como que no se puede (...) digamos, lo importante es ir accediendo al inconsciente; que el inconsciente,

como dice Freud, se haga consciente. Yo creo que las terapias alternativas es como para hacer consciente desde algún otro lugar que no sea lo inconsciente, como que el consciente se vaya ensanchando (...) básicamente yo soy psicoanalista (...) ahí está la armadura (...) a mí lo que me abrió fue ver la utilidad de todo esto (...) te voy a decir lo bueno que tengo es la flexibilidad: soy flexible (Carmen).

Robert Castel (1980 y 1984) plantea que la transformación contemporánea del campo médico psicológico conduce a la promoción de lo psicológico por sí mismo, entrando así a una era post-psicoanálisis. La crisis del psicoanálisis descrita por Castel no refiere al fin del psicoanálisis como práctica psicoterapéutica, sino a la pérdida de control que el psicoanálisis ejercía sobre el proceso de difusión de la cultura psicológica en la sociedad. El modelo de psicoterapia basado en el psicoanálisis freudiano ha dominado a la medicina mental hasta mediados del siglo XX. Trabajando sobre el conflicto desde el uso de la palabra en el campo del intelecto, la psicoterapia convencional ha sido desde sus comienzos de inspiración psicoanalítica. Durante las décadas de los años 60 y 70 esta hegemonía terapéutica entra en crisis evidenciándose la proliferación de nuevas técnicas psicológicas¹⁸ relacionadas con movimientos contraculturales como la psicología humanista y los movimientos del potencial humano (Castel, 1984). Dichas terapias (conductismo, bioenergía, terapia gestalt, análisis transaccional, constelaciones familiares, entre otras) posicionan a un nuevo tipo de especialista que suma a su formación psiquiátrica y/o psicoterapéutica, técnicas espirituales y corporales (como pueden ser yoga, reiki, meditación, hinduismo, etc.) procurando trabajar desde una concepción más holística de la salud. Las nuevas terapias revelan un proceso de conversión en nuestras sociedades orientado a la expansión personal de un sujeto predispuesto a descifrarse a sí mismo (Castel, 1980 y 1984; Ehrenberg, 2000).

El siguiente fragmento de entrevista da cuenta de que actualmente la identidad "para otros" se ve reinterpretada en función de un estilo de vida, el cual a su vez es soporte de una identidad "para sí".

Soy psicóloga, licenciada en psicología (...) me dediqué al área clínica (...) me especialicé en psicoanálisis y género (...) Sí, constelaciones marcó un cambio en mí. Si bien yo venía haciendo cosas alternativas en mi vida (...) desde yoga, Reiki, meditación, como que eso yo lo tenía en mi vida, pero en la profesión era como prohibido para mí, por la formación. Porque hay una formación bastante esquemática o académica, hoy en día, quizás, esto está cambiando (...) lo alternativo yo no lo incorporaba en los tratamientos con los pacientes. Yo pretendía ser psicoanalista. Mi auto-exigencia era ser psicoanalista, y no encajaba mucho, tenía como un (...) no sé si era una pelea, una disconformidad; no es que no estaba de acuerdo, pero no me sentía muy cómoda (...) era como estar escindido (...) es decir, sólo mirar el esquema psíquico desde funciones, las represiones, el consciente; que eso es totalmente válido, existe, es así, todos fueron unos genios y yo les agradezco todo lo que aprendí, pero la verdad que hay algo más, y ese algo más es de lo que no se habla o no se dice porque no se puede explicar (...) Freud habló del inconsciente y tuvo sus problemas (...) el inconsciente era como descubrir algo de lo que no se hablaba,

¹⁸ Las mismas derivan en sus comienzos del psicoanálisis, pero a su vez se han autonomizado en cierta medida de él. Para Castel (1984) son psicoanalíticas en un triple sentido: suponen el psicoanálisis, le suceden (a la vez que coexisten con él) y retienen una parte de su mensaje. Solapando la referencia psicoanalítica se han liberado en cierta medida de la problemática de la ortodoxia, es decir, de la actitud que pretende salvaguardar la pureza de una técnica y las condiciones de su reproducción en relación a la fidelidad al corpus freudiano y la formación de los analistas. La cultura psicológica se va así extendiendo, perdiendo la memoria de sus orígenes y la preocupación por sus fundamentos teóricos.

los médicos no lo reconocían [en los tiempos de Freud] (...) pero pasar a pensar que hay algo más en la enfermedad y en el síntoma, empezar a hablar del alma o de cierta energía (...) es difícil. Y aplicarlo, decirle a un paciente: “sí, si hacés Reiki o si hacés yoga, o si hacés meditación va a pasar esto”, o sea, recomendarlo (...) yo no lo tenía muy autorizado para mí (...) empecé a creer que yo también podía incorporar las flores de bach conmigo y con los demás, con los pacientes. Y ahí fue un pequeño cambio [como] terapeuta (...) me empecé a animar a hacer algo distinto, que no sea hablar (...) por ahí era un traba mía, porque había gente que ya lo hacía (...) pero yo en ese momento lo vivía así. Y después empiezo constelaciones (...) fue bastante fuerte la experiencia con constelaciones porque era poner el cuerpo, el alma y todo ahí (...) lo quería poner en práctica con los pacientes y era como que me salía de mi encuadre, el encuadre que nos enseñan: que la hora, que el terapeuta (...) como que es otro encuadre más desde lo mental, con constelaciones medio que te corrés de todo ese esquema (...) era otra mirada, me costó un tiempo, pero fue un cambio (...) hubo una confusión en un momento que habrá durado mientras estaba estudiando la formación y un poquito más (...) hará un año a esta parte, es como que me empecé a reubicar y empecé verdaderamente a integrar (...) ahora me relajé, integrar me parece maravilloso (Julia).

En lo que respecta a la resignificación de la identidad profesional de las psicólogas entrevistadas se evidencia como en las sociedades occidentales contemporáneas se otorgaría un lugar creciente a la identidad reflexiva, entendiendo por la misma a la conformación del "sí mismo" que guarda cierta distancia con respecto a los roles y las representaciones sociales objetivadas. Una vez más no se trataría de una ruptura con la identificación hacia un rol profesional adquirido desde la formación académica, sino el despliegue de nuevas formas de sentir, vivir y significar la profesión desde un estilo de vida que integra ciertas premisas de la formación psicoanalítica con la dimensión espiritual y las técnicas terapéuticas alternativas.

Desde el ejercicio de cierto eclecticismo y sincretismo terapéutico se comienza a valorar la emotividad y el libre desarrollo de la persona, buscando la armonía y el equilibrio psico-emocional (Castel, 1984). La diversificación de la oferta terapéutica hace que el modelo de tutela médica de la medicina mental clásica conviva e interactúe con lo que Castel (1980 y 1984) denomina el “modelo del crecimiento psíquico”¹⁹, que propone desarrollar el potencial humano hacia la autonomía y el goce personal valorizando la re-naturalización del cuerpo y la fe en sí mismo (Castel, 1984; Ehrenberg, 2000).

En las siguientes palabras de nuestra entrevistada se refleja una vivencia inversa a la reseñada por la anterior psicóloga, aquí puede notarse como la formación académica es traspasada por un estilo de vida signado por experiencias espirituales previas que van conformando el ejercicio de una práctica terapéutica integradora.

La psicología para mí te diría que fue el último escalón (...) antes de entrar en la psicología entré en el campo de la meditación, y eso es como un gran sostén de mi práctica terapéutica (...) la psicología clínica para mí fue lo último (...) mi práctica terapéutica, igual, fue cambiando mucho (...) fui llevando mi vocación de una manera abierta (...) hoy trabajo dentro de la psicología con un encuadre poco académico, y tiene que ver con la inclusión del cuerpo en la terapia, tiene que ver con la inclusión de la espiritualidad en la terapia, también con la inclusión

¹⁹ En Argentina Franco y Pecci (2003) describen el uso de terapias alternativas en personas que padecen trastornos mentales, registrándose una mayor predisposición al uso de MACs en personas que realizaron tratamiento psiquiátrico o psicológico. Del 100% de las personas encuestadas que utilizaban terapias alternativas, un 37% habían realizado un tratamiento psiquiátrico o psicológico, mientras que del 100% de los que no utilizaban terapias alternativas sólo un 16% habían realizado este tipo de tratamientos. En EE.UU. Unützer (2000) identificó que los desordenes de pánico y ansiedad, la depresión mayor y las manías psicóticas son los principales síntomas psiquiátricos tratados con terapias alternativas. El uso de terapias alternativas aumenta significativamente ante el padecimiento crónico, sea éste físico o psicológico.

de lo social (...) yo empecé a trabajar en el budismo tibetano (...) cuando yo me recibí de psicóloga, ya la meditación era parte de mi vida. Todo lo que hago ahora está como muy signado por esas líneas que parecían tan antagónicas y que no tenían similitud, y sin embargo hoy las termino uniendo en lo que estoy haciendo (...) creo que es importante que un terapeuta tenga la parte formal (...) te da como un encuadre (...) ese marco teórico que te da como un sostén (...) poder discriminar hoy si una persona tiene rasgos psicóticos o no es algo muy importante (...) si bien no son grandes cosas las que aprendí en la universidad, fueron cosas muy importantes, me dan como una seguridad (...) dentro mío ya está todo muy integrado, no lo puedo dividir (...) las constelaciones familiares a mí me hicieron como un clic importante porque sentí que era algo que podía unir lo espiritual, que yo ya traía, con lo académico (Nora).

Hemos reseñado cómo el cambio en la identidad "para otros" se reinterpreta en función de la elección de un estilo de vida, el cual sirve a su vez como soporte de una identidad "para sí" en constante devenir (Dubar, 2002). Esto nos ha permitido identificar las reconfiguraciones de la identidad profesional en cuanto a la emergencia de nuevas formas de vivir, sentir y significar el oficio terapéutico en relación a las elecciones que configuran un estilo de vida que permite a las psicólogas entrevistadas distanciarse de la representación social "clásica" del psicólogo que se caracteriza por un modelo asistencial individual basado teóricamente en el psicoanálisis. La conformación de la identidad profesional de las psicólogas entrevistadas remite más a un proceso reflexivo, abierto a la contingencia del cambio, en relación directa con las prácticas referentes a su estilo de vida, que a un modelo profesional estrictamente heredado de acuerdo a la representación social hegemónica de su profesión. Así lo expresa una de nuestras entrevistadas:

Para mí mi profesión es mi propio camino (...) creo profundamente en lo que ofrezco (...) yo me describo absolutamente comprometida con lo que hago, tanto en lo que predico como en lo que practico (...) empiezo mi año número 27 de profesión, sin embargo jamás yo me escucho decir: "bueno, no busco más nada, no tengo más nada que buscar", al contrario (Martha).

Conclusiones

Pretendimos en esta exposición presentar la interrelación entre las transformaciones socioculturales actuales, en cuanto a las mutaciones en los procesos de socialización y la construcción identitaria, abordando la experiencia particular de psicólogas que incursionaron en la integración de terapias alternativas en su práctica profesional.

Las terapias, sean estas catalogadas como convencionales o alternativas, fueron interpretadas en este trabajo como un espacio para el proyecto reflexivo de la identidad del yo (Giddens, 1995). Desde una interpretación sociológica hemos intentado leer el fenómeno de la proliferación de las terapias alternativas como la expresión de una novedosa forma de gestión de lo social en la contemporaneidad, es decir, como la implementación de estrategias inéditas de tratamiento sobre los problemas sociales contemporáneos (Castel, 1980 y 1984).

Hemos interpretado el aumento de la depresión y el narcisismo en la contemporaneidad, ya no como patologías relacionadas exclusivamente con la culpa, sino más bien emparentadas con

un sentimiento de "vergüenza", debido a la alternancia de sentimientos de magnificencia y falta de valor a los que han de enfrentarse las personas ante circunstancias de constante riesgo e incertidumbre, expresándose así la fragilidad identitaria del yo (Giddens, 1995; Ehrenberg, 2000). La diversidad actual de la oferta terapéutica en el campo médico psicológico puede comprenderse como una revelación de la recomposición de las nociones sobre lo que se considera normal y patológico en los tiempos que corren. Las nuevas terapias, denominadas arbitrariamente en este escrito como "alternativas", expresarían la traducción clínica de una normativa social que comienza a relajar sus lazos con la culpabilidad y la disciplina, para anclarse cada vez más en el imperativo de la iniciativa y la responsabilidad personal. La economía psíquica en la contemporaneidad se habría modificado, ya que sería cierto vacío existencial el que pondría en crisis la estabilidad identitaria de las personas. La demanda terapéutica central de un creciente número de individuos ya no se centraría en los conflictos y las prohibiciones, sino más bien en "una necesidad de ser" (Ehrenberg, 2000).

Siguiendo a Castel (1984) creemos que si bien siempre podremos encontrar dispositivos de coerción social orientados a mantener el consenso y el orden social, la coerción no es el único proceso impositivo que experimentan los individuos en el contexto de la modernidad tardía, antes bien sostenemos que actualmente existen sectores, cada vez más amplios de la vida social, para los cuales el problema a afrontar es más bien el de la dotación del sentido de existencia en medio del uso de una libertad que pareciera, en cierta medida, vacía.

Bibliografía

Arfuch, L. (2002). El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Carozzi, M. (2000) Nueva Era y Terapias alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción. Buenos Aires: Ediciones de la Universidad Católica Argentina.

Castel, R., Castel, F. y Lovell, A. (1980) La sociedad psiquiátrica avanzada: el modelo norteamericano. Barcelona, Anagrama.

Castel, R. (1984) La gestión de los riesgos: de la anti-psiquiatría al post-análisis. Barcelona, Anagrama.

Diamant, A. (2009) Recorridos iniciales en la construcción de la identidad profesional de los psicólogos en la Universidad de Buenos Aires de los '60. En: Anuario de Investigaciones, Volumen XVI, Tomo II, pág. 163-172. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Dubar, C. (2001) El trabajo y las identidades profesionales y personales. En Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo. Año 7, N° 13, pág. 5-16. Buenos Aires.

Dubar, C. (2002) La crisis de las identidades. La interpretación de una mutación. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Dubet, F. y Martuccelli, D. (2000). ¿En qué sociedad vivimos? Buenos Aires: Losada.

Ehrenberg, A. (2000) La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Falcone, R.** (2006) Condiciones de inicio de la clínica psicoanalítica en Argentina (1930-1942). En: Anuario de Investigaciones, Vol. XIV, Tomo II, pág. 135-146, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Faraone, S.** (1993) Desinstitucionalización. Notas para un debate sobre los procesos de transformación de las instituciones psiquiátricas asilares. En: Revista Margen (Revista de Trabajo Social). Ricardo Vergara Editores, pág.: 70-80, Buenos Aires.
- Faraone, S.** (1995) Políticas en salud mental. En: Revista Margen (Revista de Trabajo Social), Ricardo Vergara Editores, pág.: 29-37, Buenos Aires. Argentina
- Fernández, A. M.** (2007). Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades. Buenos Aires: Biblos.
- Foucault, M.** (2008) Historia de la Sexualidad. Tomo I La voluntad de saber. Buenos Aires, Siglo XXI
- Franco, J y Pecci, C.** (2003) La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. Departamento de Salud Mental, Hospital de Clínicas José de San Martín, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. En: Revista Medicina (Buenos Aires) v.63 n.2. Versión On-line ISSN 1669-9106
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002576802003000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es&tlng=es
- Freidin, B. y Abrutzky, R.** (2010) Transitando los mundos terapéuticos de la acupuntura en Buenos Aires: perspectivas y experiencias de los usuarios. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, (Documento de Trabajo, 54).
- Galende, E.** (marzo, 1983) La crisis del modelo médico en psiquiatría. En: Cuadernos Médico Sociales Nro. 23 Buenos Aires, Argentina.
- Giddens, A** (1995) Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea. Ediciones Península, Barcelona.
- Guinsberg, E.** (2007) “Salud Mental” y subjetividad como aspectos sustantivos de la salud colectiva. En: Temas y desafíos en salud colectiva. Jarrillo Soto, E.J. y Guinsberg, E. editores. Buenos Aires, Editorial Lugar.
- Hall, S.** (2011). ¿Quién necesita identidad? En S. Hall, y P. du Gay (Comps.), Cuestiones de Identidad Cultural (pp.13-39). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Jervis, G.** (1972) Crisis de la psiquiatría y contradicciones institucionales. En: La institución negada. Basaglia, Edit. Barral, Barcelona.
- Korman, G. e Idoyaga Molina, A.** (2010) Cultura y Depresión. Aportes antropológicos para la conceptualización de los trastornos mentales. Buenos Aires, Librería Akadia Editorial.
- Ley 448** de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2000)
- Ley 26657** de Salud Mental Nacional (2010)
- Lodieu, M. T. y Scaglia, H.** (2006) La identidad profesional del psicólogo. En Diagnóstico, Vol. 3 pág. 55-62, Publicación Científica de la Fundación PROSAM, Buenos Aires.
- Martuccelli, D.** (2007). Gramáticas del individuo. Buenos Aires: Losada.
- Mead, G. H.** (1973) Espíritu, persona y sociedad. Buenos Aires, Paidós.
- Moscovici, S.** (1979) El Psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires, Ed. Huemul.
- Organización Mundial de la Salud** (2002). Estrategias de la OMS sobre la medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud** (2004) Promoción de la salud mental. Ginebra. OMS
- Plotkin, M.** (2003) Freud en las Pampas, Buenos Aires, Editorial Sudamericana.
- Ricoeur, P.** (1986). La vida: un relato en busca de narrador. En P. Ricoeur, Educación y política. De la historia personal a la comunión de libertades (pp.45-48). Buenos Aires: Docencia.
- Ricoeur, P.** (1996). VI Estudio: El sí y la identidad narrativa. En P. Ricoeur, Sí mismo como otro (pp.138-172). México: Siglo Veintiuno Editores.
- Ricoeur, P.** (2004). La memoria, la historia, el olvido. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

- Rieff, P.** (1996) *The Triumph of the Therapeutic*, Harmondsworth, Penguin.
- Rossi, L.** (2006) Publicaciones periódicas en Argentina: producción discursiva e institucionalización. Referencias a la psicología. En: *Anuario de Investigaciones*, Vol. XIV, Tomo II, pág. 157-164, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Torricelli, F. y Leibovich de Duarte, A.** (2005) Representaciones y perfil profesional de residentes de salud mental. En: *Memorias de las XII Jornadas de Investigación, Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Avances, nuevos desarrollos e integración regional*. Tomo I, pág. 100-102. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Agosto de 2005.
- Unützer, J.** (2000) Mental disorders and the use of alternative medicine: Results from a National Survey. *Am J Psychiatry* 157: 1851-7.
- Vila, P.** (2002). Identidades culturales y sociales. En T. Di Tella (Ed.), *Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas* (pp. 346-351). Buenos Aires: Emecé Editores.
- Wittgenstein, L.** (1988) *Investigaciones Filosóficas*. Barcelona, Crítica.