

Vivir con el dolor: Narrativas del origen y recuperación de padecimientos subjetivos en contextos de tratamiento.

Esteban Grippaldi, Ernesto Macedo y Angélica Schneider.

Cita:

Esteban Grippaldi, Ernesto Macedo y Angélica Schneider (2020). *Vivir con el dolor: Narrativas del origen y recuperación de padecimientos subjetivos en contextos de tratamiento. XIII Jornadas de sociología. Las cuestiones de la Sociología y la Sociología en cuestión. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/esteban.grippaldi/2>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pTsw/gkX>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

XIII Jornadas de Sociología (UBA)

LAS CUESTIONES DE LA SOCIOLOGÍA Y LA SOCIOLOGÍA EN CUESTIÓN

MESA 79 | Las ciencias sociales ante las problemáticas de Salud Mental en Argentina.

Alcances y desafíos para la formación en Sociología

Vivir con el dolor: Narrativas del origen y recuperación de padecimientos subjetivos en contextos de tratamiento.

Autores, pertenencia institucional y e-mail:

Esteban Grippaldi (UNL/CONICET), grippaldiesteban@hotmail.com

Ernesto Macedo, UNL ernesmacedo@gmail.com

Angélica Schneider, UNL angelicamschneider@gmail.com

Resumen:

En la presente ponencia describimos y analizamos narrativas de personas en contextos de tratamiento por padecimientos psíquicos que participan en la Asociación Civil Rumbos de la ciudad de Santa Fe. Específicamente, indagamos en las formas y recursos narrativos que disponen los usuarios para dar sentido y simbolizar sus padecimientos. En la sociedad contemporánea circulan un conjunto de insumos discursivos de diversa naturaleza (psicoanalítica, médica, de autoayuda, religiosa, política) que las personas disponen, en mayor o menor medida, para enmarcar y, entonces, poder darle inteligibilidad al dolor.

Identificamos y comparamos narrativas de carácter individuales, colectivas o intermedias sobre el origen y gestión de la “recuperación” del sufrimiento psíquico. Las preguntas que orientan el trabajo son: ¿Cómo explican el surgimiento y la forma de recuperación del malestar? ¿Cuáles son las *etiologías, diagnósticos y pronósticos* que realizan sobre sus padecimientos? ¿Construyen narrativas más comunitarias o individualistas en torno al origen y reparación?

Sostenemos que en los relatos biográficos obtenidos adquiere preponderancia una forma particular de articular las causas y la mejora del sufrimiento psíquico que está influenciada por los espacios terapéuticos en donde participan las personas que narran su historia. Así, en las narrativas de las causas predominan socio-narrativas. El origen del sufrimiento es producto de acontecimientos externos y de relaciones sociales en las que las personas aparecen, principalmente, como sujetos pasivos. En estos relatos las personas no son responsables del origen del sufrimiento. Por el

contrario, en la situación del presente para contar la recuperación recurren a narrativas individualistas, en las cuales las personas que sufren son las principales responsables de la mejoría personal. En definitiva, estas formas narrativas presentan al sujeto como una víctima de las circunstancias sociales en el pasado y como actor principal de su propia situación en el presente.

Palabras Claves

Padecimientos psíquicos, Método Biográfico, Relatos de Vida, Sufrimiento, Narrativas.

Introducción

En esta ponencia presentamos los principales resultados de un estudio cualitativo sobre narrativas biográficas de personas con padecimientos psíquicos, enmarcada en el proyecto de investigación CAI+D “*Sufrir: un estudio comparativo de narrativas sobre vulnerabilidad social en contextos de subjetividades líquidas*”, dirigido por Ernesto Meccia en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Universidad Nacional del Litoral (UNL). El objetivo general del mencionado proyecto consiste en “Comparar narrativas de personas santafesinas que atraviesan situaciones prolongadas de sufrimiento a causa de privaciones, humillaciones y/o acontecimientos perturbadores de la identidad”¹.

En este sentido, en la presente ponencia nuestro objetivo es abordar una parte específica de dicho estudio: buscamos describir y analizar cómo las personas narran el origen de sus malestares y cómo gestionan la “recuperación” o “salida” de los mismos. El foco de análisis reside en las maneras de relatar los padecimientos que utilizan las personas que se reconocen con algún tipo de malestar psíquico y, por esta razón, son usuarios de servicios de salud mental. El eje central de análisis de los relatos reside en la distribución de las agencias y responsabilidades. En otras palabras, identificamos si las personas atribuyen responsabilidad interna, externa o apelan a una combinación de ambos elementos para explicar ambas temporalidades biográficas (origen y recuperación).

Existen muchos indicadores que autorizan a pensar que las sociedades actuales brindan ingentes cantidades de información discursiva sobre el sufrimiento, es decir, estamos atravesados por una variedad de dispositivos e insumos discursivos (psicoanalíticos, psiquiátricos, autoayuda, médicos, religiosos, políticos, jurídicos) que utilizamos para enmarcar y poder exteriorizar los malestares. A partir de éstos los sujetos construyen sus propias teorías personales sobre sus padecimientos.

En función de lo expresado, los interrogantes que guían la ponencia son: ¿Cuál es el origen del padecimiento según las narrativas? ¿De qué lugar proviene? ¿Existen factores externos (epocales,

¹Director Meccia, Ernesto; *Sufrir: un estudio comparativo de narrativas sobre vulnerabilidad social en contextos de subjetividades líquidas*, 2016, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Universidad Nacional del Litoral..

sociales, políticos, naturales, sobrenaturales) a los que se atribuya responsabilidad de la aparición? o ¿Existen, por el contrario, factores internos a los que atribuir responsabilidad? tales como debilidad de carácter, rasgos psicológicos, disposiciones biológicas, etc. ¿Cómo explican la forma de recuperación del malestar?

En función del objetivo de investigación que nos planteamos, la estrategia metodológica que utilizamos es cualitativa y el método adoptado es el método biográfico en su versión interpretativa. Con este método adherimos al postulado según el cual el relato articula la dispersión de sucesos vividos otorgándole coherencia y sentido al pasado y al presente (cfr. Meccia, 2016; Hankiss, 1993; Arfuch, 2010; Ricoeur, 2013). En lo que respecta al procedimiento de registro y obtención de los relatos de vida, estos se realizan a través de veinte entrevistas en profundidad.

Como forma de análisis de las las narrativas atendemos a distintos elementos de las mismas, cómo es la composición de la *trama*, es decir lo que se cuenta; *los recursos*, que aluden a la procedencia y calidad de los elementos que los sujetos seleccionan para armar la trama; *los participantes* que se ponen en escena a la hora de narrar (sean personas, ideas o fuerzas abstractas); y *las formas narrativas* en tanto maneras de articulación del pasado y del presente (Meccia, 2016).

En los relatos analizados es posible encontrar diferentes explicaciones sobre el origen y recuperación del malestar psíquico. Sin embargo, observamos que predomina una narración que hace foco en un fundamento social del origen de los malestares pero, en el momento presente, les otorgan agencia y responsabilidad individual a la salida o recuperación de los mismos. En pocas palabras, y procediendo a una simplificación excesiva, sostenemos que el origen es social u externo a los individuos pero la salida es individual.

Narrativas del yo y expansión de culturas terapéuticas

La narrativa provee de sentido a la enfermedad o padecimiento del paciente. Las personas que narran al contar y elaborar un relato producen sentido y coherencia a por qué a él, y en ese momento biográfico, le sucede lo que le sucede. Afirmamos, por tanto, que las narrativas constituye una de las modalidades para explorar y abordar las subjetividades contemporáneas. De acuerdo a Meccia:

“Las narrativas son un gran dato [sociológico] porque son la forma que tenemos las personas de dar sentido a lo que vivimos, de poner en orden nuestras experiencias. Es más, si no nos narráramos, no sabríamos quiénes somos ni cómo son quienes nos rodean ni cómo es el mundo. Y si no sabemos nada de todo esto en la vida no habría sentido, algo que para bien y para mal, nunca permitimos que suceda” (Meccia, 2017: 51).

Las narrativas del yo constituyen un medio de conocimiento de nosotros mismos, de los otros y el mundo. A partir del relato ordenamos y conferimos sentido a la realidad biográfica y a su entorno. Se

trata de una “forma de conocimiento social” (Meccia, 2017) que evita percibir el mundo como desorden generalizado para otorgarle una relativa consistencia, coherencia e inteligibilidad. Además, las narrativas biográficas promueven, de manera explícita o implícita, determinadas valoraciones éticas de los personajes. Expresan si es un sufrimiento merecido por daños cometidos, por haber actuado equivocadamente o es una injusticia del destino y/o la sociedad.

Desde luego, las narrativas del yo y la acentuación valorativa que promueven no surgen desde la nada. Son elaboraciones que realizan las personas a partir de un conjunto de recursos e insumos discursivos que se apropian para contar una historia. Estas historias son verosímiles en el marco de un determinado contexto socio-cultural.

Además, del uso que realizamos de las narrativas como perspectiva conceptual nos interesa precisar una dimensión epistemológica en la que se asienta nuestro enfoque. Más que la objetividad de lo fáctico, los sucesos vividos en sí mismo, las narrativas como perspectiva analítica nos conduce a relevar los marcos de referencia mediante los cuales ordenamos y damos forma al conjunto de hechos. En otras palabras, las *teorías legas* que construimos en base a la cultura y el contexto de enunciaciones, para dar sentido a los sucesos biográficos. Focalizamos el análisis en la dimensión discurso. En otras palabras, no nos interesa como objeto de análisis el sufrimiento y la biografía en sí misma, sino los discursos que las personas elaboran en determinado periodo de su trayectoria vital acerca de sus biografías y los acontecimientos estructuradores. En este sentido, resulta relevante contribuir a *dar voz* a grupos e individuos silenciados.

Las instituciones sociales incentivan la producción de relatos biográficos. Por su parte, las personas para dar cuenta de qué hacen y quiénes son elaboran narrativas del yo. Según Delory-Momberger:

“No cesamos, de hecho, de biografiarnos, es decir, de inscribir nuestra experiencia en esquemas temporales que organizan mentalmente nuestros gestos, nuestros comportamientos y nuestras acciones, según una lógica de configuración narrativa que asegura el sentimiento que cada uno tiene de ser “sí-mismo” a través del tiempo” (Delory-Momberger, 2014: 699).

Las terapias psi también son unas de estas usinas productoras de recursos e insumos para narrarnos. Estas contribuyen con su vocabulario, para bien o para mal, en la refiguración de las experiencias individuales. Sostenemos que los espacios terapéuticos promueven un encuadre particular de las narrativas del yo. Incentivan a contar sucesos a partir de un conjunto de teorías, categorías, modos de ver y verse en el mundo que circulan en esos espacios. Las psicoterapias pueden pensarse como un proceso de semiosis: la forja de un significado en el contexto de un discurso de colaboración. En este proceso en el que el significado de los acontecimientos se transforma a través de una fusión de los horizontes de los participantes, se desarrollan modos alternativos de narrar los acontecimientos y evolucionan posturas respecto al yo y los demás (Gergen, 1996: 304-305). El proceso terapéutico

tiene que redundar inevitablemente en la lenta, aunque inevitable, sustitución del relato del cliente por el del terapeuta (Gergen, 1996: 292).

Además, los discursos terapéuticos no se reducen a la práctica de los profesionales en sus consultorios privados, sino que a través de diversas instituciones y plataformas audiovisuales pasan a formar parte de las experiencias cotidianas de las personas. En este marco, los sociólogos hace décadas describen como *homos psicologicus* (Castel, 1986) al sujeto contemporáneo y sostienen que estamos en presencia de una cultura terapéutica (Furedi, 2004; Papalini, 2015). En esta línea, afirma Illouz:

“El cambio llevado a cabo por uno mismo es así la piedra basal del gran edificio cultural terapéutico, y puede tener lugar sólo si las enfermedades y el sufrimiento son primero definidos, etiquetados y categorizados” (Illouz, 2010: 248).

Al igual que los libros de autoayuda, las terapias psicológicas están orientadas a la refiguración de la existencia (Papalini, 2015). Estas promueven una reorientación del sentido de la acción y una nueva comprensión de sí mismo y las relaciones. Aquí nos proponemos describir múltiples modos de narrar y otorgar sentido a padecimientos subjetivos por parte de personas que participan en los microcosmos de las terapias.

La institución donde desarrollamos el trabajo de campo realiza un abordaje interdisciplinario del sufrimiento psíquico. En la misma trabajan terapeuta ocupacionales, trabajadoras sociales, psicólogos, talleristas y psiquiatras. El discurso del paciente suele considerarse como descripción válida de sus realidades. El relato de los usuarios tiende a permanecer relativamente inalterado, puesto que no importa tanto su dimensión discursiva sino que constituye un medio necesario para la descripción de sus circunstancias vitales.

Ante las dificultades y problemas que atraviesan los usuarios, el equipo propone y elabora determinados cursos de acción. Los terapeutas buscan localizar formas de acción efectiva, acompañan a las personas en su proceso de re-aprendizaje de las habilidades, ayudan en la búsqueda de diversas fuentes de ingresos –generan actividades rentadas para varios de los participantes- y proveen del acompañamiento específico que cada persona requiera. La institución incentiva prácticas que favorecen la integración entre los usuarios. Promueve, además de una terapia individual, actividades grupales entre pares. Las personas que participan suelen generar amistades que trascienden el marco institucional, y caracterizan, en múltiples ocasiones, a la asociación como “una familia”.

En la investigación asumimos los postulados del paradigma constructivista (Guba y Lincoln, 1994). Acorde a los supuestos ontológicos relativistas de la realidad propia de este paradigma, pretendemos indagar en las múltiples construcciones de *realidad* y significaciones de los actores que comparten la situación biográfica de participar en las prácticas terapéuticas que promueve la asociación civil. Esto,

desde luego, no conduce a negar la existencia de lo fáctico, ni los sufrimientos de los sujetos, pero sí a situar los objetivos de investigación y buscar relevar datos en el orden de la elaboración de sentidos.

En cuanto al método, aplicamos una combinación del “método biográfico” y del “método socio-narrativo” (Plummer, 1995; Chase, 2005; Meccia, 2016). A partir de estos analizamos datos relativos a las maneras de relatar las experiencias biográficas.

Como señalamos, la institución donde llevamos a cabo el estudio trabaja de manera interdisciplinaria y brinda servicios terapéuticos para personas con padecimientos psíquicos. En esta asociación participan un número elevado de personas. En esta institución entrevistamos a personas que según los profesionales que trabajan se encuentran en condiciones de realizar las entrevistas. Por tanto, el contacto de los sujetos entrevistados lo realizamos a través de los profesionales, teniendo en cuenta sus consideraciones acerca de la situación personal de los mismos.

En cuanto al modo de análisis de los datos, realizamos una operación analítica transversal a los relatos a partir de la composición de la trama, los recursos o insumos, los personajes y las formas que las narrativas presentan (Meccia, 2017). Específicamente, en base a los objetivos revelamos la trama (lo que se cuenta), los recursos (insumos o procedencia de los relatos), el repertorio de personajes (actantes que constituyen fuerzas que hacen avanzar el relato) y las formas (articulación del presente, pasado y futuro) que desarrollan las narrativas. En total realizamos y analizamos veinte entrevistas biográficas.

Narrativas del origen y la recuperación del sufrimiento psíquicos

El análisis de las narrativas biográficas permite destacar aspectos generales y comunes de las dos temporalidades biográficas que analizamos en esta ponencia. El primero de estos elementos compartidos consiste en que de manera general en los relatos de ambos tiempos biográficos los entrevistados recurren en su explicación a factores pluricausales. Para explicar el origen y la recuperación construyen narrativas en las que articulan una variada gama de personajes y actantes, algunos más abstractos otros más concretos, que *hacen* que la persona padezca y/o mejore.

Dicho de otra forma, no hay narrativas de estilo mono-causal ni cuando relatan acerca de las causas, ni cuando relatan sobre el proceso de recuperación. Es decir, no apelen a un único factor explicativo. Al analizar los relatos localizamos una multiplicidad de acontecimientos a lo largo de las trayectorias vitales que operan como causales del malestar y la posible mejoría. En las tramas narrativas articulan una diversidad de actantes y personajes-fuerzas que conducen, a veces, a sufrir y, en otras ocasiones, a salir adelante.

Además, el análisis de las entrevistas nos permite evidenciar otra característica compartida de las narrativas. En las entrevistas observamos la exposición de una diversidad de formas de explicación del origen y recuperación de los malestares psíquicos. Al contar acerca de los factores que contribuyen al malestar y a la salida, las personas ensamblan discursos provenientes de diferentes enclaves discursivos. Se apropian de las voces de los compañeros que están en tratamiento, el equipo terapéutico, los libros de auto-ayuda y personajes públicos de resonancia. No obstante la diversidad de discursos que ensamblan en estas narrativas, el denominador común es predominio de recursos provenientes centralmente del campo de la psicología y las terapias.

Más allá de estas semejanzas, entre estas temporalidades biográficas ocurre un marcado contraste entre las causas del origen y las relativas a la recuperación. En las primeras enfatizan la importancia de sucesos y condiciones ajenas a la voluntad individual. En la segunda temporalidad biográfica, la agencia individual adquiere un papel central, a pesar de que la institución pregone actividades de integración e interrelación de impronta colectiva.

Analizamos, en primer lugar, el conjunto de fuerzas y actantes que conducen a que el narrador sufra una dolencia psíquica. Sostenemos que predominan estilos de narrativas que acentúan factores externos para explicar el origen del malestar. Decimos “predominan”, es decir, también visualizamos aunque en menor medida relatos que otorgan responsabilidad o que aluden a factores internos incontrolables.

En estas últimas narrativas las claves explicativas para comprender el origen del malestar individual reside en el interior del sujeto. A modo de ilustración, Daniela² cuenta:

Yo muchas veces me lo pregunto, porque siempre he sido una persona que se ha dedicado a los deberes de la casa, he sido una buena madre, una buena esposa, no hice ninguna cosa rara que tuviera que arrepentirme. Jamás, al contrario, siempre ayudando, tratando de ayudar a los demás y que salgan adelante y luchar para que puedan ser hombres de bien. Y bueno, yo pienso que es el carácter de cada uno. (Daniela).

En el caso de Daniela, se pregunta por qué le toca atravesar por ese sufrimiento psíquico. El carácter deviene un destino. A pesar de cumplir con las expectativas de los otros, la figura de “buena madre” propia de los “objetos felices” que prometen brindar felicidad (Ahmed, 2019) ella no puede estar “bien”. Luego, en otra parte de la entrevista, cuenta que ese carácter es algo heredado:

Yo pienso más bien que uno lo hereda. Porque en mi familia, de parte mía, de mi madre, había muchos depresivos, mis tíos muchas veces intentaron suicidarse. Algunos lo hicieron, a otros los salvaron. Me da la impresión de que soy de carácter así, que siempre todo lo que me pasó o me

² Conforme lo establece el consentimiento informado, los nombres utilizados, son de fantasía con la finalidad de preservar la identidad de las personas entrevistadas.

hacían, yo siempre bajaba la cabeza, ¿viste? Todo para no pelear, por los chicos, por esto, por aquello. Uno siempre tiene problemas en el matrimonio, por ejemplo, y yo nunca jamás me quejé, nunca dije nada. No sé, siempre fui así. Hay personas que son distintas, que a lo mejor se imponen y dicen “no, así no, no quiero”, pero yo siempre hacía lo que me decían. (Daniela).

En este caso son características de la personalidad heredadas las que explican una vida de sufrimiento psíquico. También, otros relatan que un suceso exterior desencadena o despierta aquello que permanecía oculto en el interior. No obstante, estos relatos que centran la explicaciones en patrones interiores como la herencia, la biología y los neurotransmisores, así como la responsabilización por malas decisiones o dañar a otros son escasas en la muestra.

Las narrativas del origen del sufrimiento psíquico son, fundamentalmente, socio-narrativas. En líneas generales, el origen del padecimiento subjetivo es producto de determinadas relaciones con los padres en la infancia, la falta de comunicación con la familia, inseguridad en las relaciones, dependencia emocional, deficiencias en la socialización primaria, rupturas sexo-afectivas, violencia de pareja, accidentes, fallecimientos de personas queridas, abusos, violaciones, humillaciones sistemáticas, entre otras. De una amplia gama de factores, que muchas veces suelen combinarse, la dimensión vincular o relacional aparece como la clave explicativa principal del sufrimiento personal. El problema u objeto de sufrimiento se produce por eventos exógenos, es decir, por fuera del propio sujeto.

A modo de ilustración, recuperamos el relato de Alicia. Esta mujer de 45 años de edad, construye un relato en el que una sumatoria de sucesos ajenos conduce a padecer depresión. En primer lugar, cuenta eventos cercanos al presente que provocan el origen del malestar:

Yo tuve un accidente laboral en el hospital alzando una paciente sola. Hago un desplazamiento de médula y vértebra, cervical dos y tres que son las del cuello. Tengo un implante placa de tres placas de titanio y una de platino, más un injerto de hueso. Y al año yo vuelvo después de esa cirugía. Y vuelvo creyendo que yo iba a volver al hospital, me dijeron que al hospital ya no podía volver más. Porque me conocen y siempre trabajé en urgencia. Y ahí fue mi primer crisis de tener que pasar a un centro de salud que es otra cosa. (...) Y acá me pasan al Pozo, que ahí pido por favor con una nota y una reunión de que me dejen en un lugar fijo porque ya me parecía una falta de respeto. Porque ellos te hablan de comunidad y yo no terminaba nunca de conocer la comunidad, ni la comunidad tampoco me conocía a mí. Entonces deciden dejarme acá. Y un día estaba trabajando sola y una chica que les estaba vacunando a los chicos, una chica que estaba muy, muy, papeada, me agrede con una faca. Bueno, eso fue un 23 de diciembre, yo soy sola con mis tres hijos. Y bueno, esa noche no dormí, el 24 tampoco, 25 tampoco. Y dije esto no es normal. Y yo tenía la guardia del fin de semana. Entonces me fui a La Merced. Y ahí me dijeron vos no volves a trabajar. Les digo: no yo

quiero estos días nada más. Dame este fin de semana y yo el lunes ya dejo. Me responden: no, vos vas a ver un terapeuta que se ocupe de tu problema. Y ahí sí, ahí me había dado cuenta de que había entrado en una depresión. (Alicia).

En el relato de Alicia las causas manifiestas o el desencadenante final fueron los problemas vinculados a la salud física, las continuas relocalizaciones laborales y las situaciones de violencia en el trabajo. Estos sucesos conducen a una crisis biográfica. Pero al continuar con su relato nos cuenta que otros acontecimientos biográficos anteriores también explican su depresión:

Me casé para irme de mi casa. Me separé en una situación muy jodida. Uno se casa pensando por lo menos yo, la idea es casarse para toda la vida. Y me pasó que estuve veinte años casada y que llegué de trabajar y lo encuentro a mi esposo con mi mamá en mi cama. Y ahí les baje la persiana a los hombres. Pero creo que te marca también, lo que me pasó a mí. Como separación. A lo mejor si hubiese sido con una amiga o con otra persona que no sea la persona que me tuvo a mí hubiese sido distinta la separación. Pero siendo así, me quebró y me marcó un antes y un después. Porque aparte fue mi primer novio, con él conocí lo que era el sexo y con él me casé. (Alicia).

En su relato se trata de una acumulación de sucesos que escapan a su responsabilidad individual. La infidelidad rompe con sus expectativas familiares del amor para toda la vida y marca un punto de inflexión en la biografía. Después de ese día dejó de relacionarse con su madre y no podía explicar a sus hijos las razones de su separación. Pero este suceso no provoca sino que contribuye a su depresión posterior. Contaba con el soporte de sus hijos y el trabajo. La terapia que practica le permite identificar que desde la separación comienza a acumularse cierto malestar:

Cuando me di cuenta de que había estado con una persona que no conocía durante veinte años. Fue la decepción más grande de mi vida. Yo creo que en ese momento baje fácil veinte kilos. Me ayudo mucho seguir trabajando, nunca dejar de trabajar. Muchos de los supervisores me veían muy triste, pero como me veían trabajar no decían nada. Sabían que no estaba pasando por una situación buena, pero tampoco sabían el por qué. Yo ahora lo cuento muy suelta, pero me daba hasta vergüenza contarlo. Y yo no había hecho nada. Pero para mí era terrible decirlo. Y yo cuando empecé esa terapia, el año pasado me di cuenta que desde ahí viene lo mío. Que como que fue un acumulo de cosas. Fue mi separación, después una cirugía bastante importante que salí del hospital y se sumaron los centros de salud. (Alicia).

En su narrativa del origen de la depresión hay una acumulación de sucesos que se inicia en este acontecimiento desestructurador de la biografía. La terapia le hace ver que desde “ahí” –infidelidad y separación- proviene la depresión.

A nadie nunca le conté nada, nunca. Todo se empezó a dar con esta terapia, de lo que me pasó a mí acá. Porque te empiezan a hablar, hablar, hablar, por algo el psiquiatra y el psicólogo deben

trabajar en conjunto. Y me empezaron a estudiar y a estudiar, porque había algo que no les terminaba de cerrar. Hasta que les largué lo que me pasaba. “Ah, pero es muy grave. ¿y nunca lo trataste?”. No porque yo consideraba que no. Que iba a salir sola adelante. Y evidentemente le digo, una parte salió. Y la otra quedó dormida hasta que se despertó con todo esto de nuevo. Viste, porque es la realidad. Yo lo empecé a tratar recién cuando me paso esto. Dentro de esa terapia descubrieron muchas cosas que me habían pasado. Si yo explote bien ahí, tenía una tracalada de cosas que traía. Que nunca las había dicho. Y ahí las largue. Viste, ahí veo yo el fracaso y la depresión que se ve que la depresión empezó en esa época. (Alicia).

Alicia no trata los sucesos anteriores porque tenía la convicción de que ella podía salir sola. Es decir, que no necesitaba ayuda externa y este punto sobre lo que piensa de la recuperación nos conduce a otro estilo narrativo. Enfatizamos a partir del relato de Alicia que en las narrativas del yo identificadas predominan formas de explicación centrados en acontecimientos y sucesos externos. La familia, los personajes familiares como en el caso presentado, la madre, la pareja y, en muchos otros, el padrastro, los hijos, ocupan una papel central en la explicación del origen del malestar.

A continuación analizamos la otra temporalidad biográfica. Resaltamos uno de los muchos casos en los que la recuperación o mejoría de la depresión está centrado en lo individual. En este periodo en el que buscan mejorar o lograron salir adelante la agencia personal ocupa un rol central. La responsabilidad del estado actual de la persona parece recaer en última instancia en ella misma. La persona deviene responsable de su derrotero vital (Ehrenberg, 2000).

Las personas al relatar acerca de las posibilidades de estar mejor o los factores explicativos que contribuyen a la mejoría ensamblan un conjunto diversos de actantes. Aluden al apoyo del entorno, los personajes próximos, como la pareja, la madre, el padre. Además, sostienen que las terapias, el apoyo farmacológico facilitan su recuperación así como compartir experiencias con personas que atraviesan situaciones semejantes. En otras palabras, en estas narrativas la presencia de otros actantes es importante para comprender la recuperación. Sin embargo, con insistencia aparece en el relato que “depende de uno” querer o poder cambiar, es decir, los sujetos se convierten en “amos de su propio destino”(Fisher, 2016) Gonzalo relata que aunque contamos con el apoyo, los consejos de otros, de ese estado sale “uno”:

Bueno, esta es la parte fea, por lo menos que yo la vi fea y es que lamentablemente tiene que salir uno digamos. No hay magos, o psicólogos o resurrección de Freud que te saque de ese estado. Lo que te pueden hacer es aconsejarte a recordar cuales eran las cosas que te gustaban o acompañarte. Pero en ese estado uno no sale si no es a través de... por ahí mi vieja habla de la voluntad. Si es verdad, la voluntad. También hacen falta otros factores en ese momento que no son solo de cuestiones de voluntad o de voluntarismo. Así, de vamos para adelante. (Gonzalo).

Sale uno por sí mismo con ayuda de otros. Pero ese “uno” no se reduce a una cuestiones meramente volitiva. En muchos casos, como recuerda Gonzalo, es la voluntad la que está “quebrada”. En esta misma línea, Juan sostiene:

La familia, amigos, instituciones tienen un papel, pero es secundario. Yo creo que tiene que ver con cómo lo trata uno, y si vos aprovechás esas circunstancias de la vida, en cuanto a relaciones de amistad, relaciones familiares, relaciones amorosas. Tenés que hacerlo siempre teniendo en cuenta con eso que vos venís, con esa mochilita que vos traes. Con ese amiguito que vos venís a la reunión de tus amigos, de tu familia, o te juntas a comer. O con ese amiguito con el que vas a hacer el curso o con el que te vas a subir al escenario sabes que vas con él y a él es el que tenes que prestarle atención. Obviamente que ayudan esos momentos, esos espacios ayudan a dispersar la mente, ayudan a sentirse querido a sentirte valorizado porque creo que el principal ataque o lo que se cuestiona con todo esto tu falta de estima. Entonces todas estas instancias te ayudan a valorarte un poco más. No del todo digamos. (Juan).

En el caso de Juan, los otros actantes contribuyen pero cumplen un papel secundario. Si bien ayudan, es necesario permanecer atentos a lo que sucede en el interior. Ese “amiguito” interno es el que hay que atender. Marío, un contador que no le encontraba sentido a su profesión y a lo que realizaba, cayó en una profunda depresión. En su relato cuenta cómo logró *autotransformarse* a partir de encontrar un sentido en su vida.

Hasta que dije basta y me propuse con todas mis fuerzas salir de esta maldita depresión, descubriendo por mi mismo cómo hacerlo. O sea, si realmente me apasionaba el pensamiento filosófico, debía usar mi propia mente y todos mis recursos para encontrar esa solución, sea cual fuera, la debía encontrar. Así, pasó cerca de un mes y eso mismo ocurrió. Una tarde de invierno en la que fui a visitar a mi papá, estaba solo en la sala, junto a la chimenea con el fuego encendido. Estaba muy sereno pero activo en la búsqueda de este gran problema. Venía preguntándome a mí mismo ya desde hace varios meses, pero esta vez con mucha más intensidad. ¿Cómo puedo salir de la depresión? (Mario).

A la manera de Descartes, solo frente al fuego de la chimenea, en su relato logra salir adelante a partir de reflexionar acerca de cómo salir de su depresión. Resaltamos la agencia puramente individual para la mejoría: “descubriendo por mi mismo”. Sigamos con fragmentos de su narrativa:

Me quedé en silencio, en meditación, y vino una claridad repentina a mi mente: tengo que dar más. Es decir, debía aplicar lo que yo mismo postulaba como mi propia teoría. Para recobrar mi vitalidad y recobrar mi fuerza. Fue increíble lo simple que fue la solución y lo potente y rápido que me hizo efecto el aplicarla. Tanto que suena difícil de creer, no. Pero fue así. (Mario).

Mario aplica lo que pensaba previamente. Se trata de dar, ayudar a otros a través de hacer lo que le gusta. Ayudar a otros frente a crisis existenciales, como la que pasó él. Esta contribución a otro es también para ayudarse a sí mismo, es al fin y al cabo, lo que le da sentido a su propia vida. Aunque su sentido vital se basa en una orientación de contribuir con otros, su perspectiva de su recuperación es individualista. Mejora su situación vital por su propios medios. Aunque dispuso del apoyo familiar y terapias, al momento de contar sobre su recuperación estos soportes no están presentes.

Las narrativas individualistas son formas de contar acerca de la experiencia personal atribuyendo responsabilidad de los devenires biográficos a factores individuales. En esta la persona sale adelante a partir de una transformación de sí mismo realizada, también, por sí mismo. El caso de Mario es una versión extrema de este estilo narrativo. Por lo general, aunque le otorgan un papel menor, suelen articularse a la agencia individual los soportes familiares y terapéuticos para contar sobre sus búsquedas de recuperación.

Conclusiones

En esta ponencia indagamos en las narrativas biográficas de personas que se encuentran en situación de tratamiento en espacios de salud mental a causa de malestares psíquicos. Más allá de los diagnósticos que reciben, lo que nos parece vertebral en el presente trabajo es como ellos relatan lo que les sucedió, qué significado le otorgan a sus malestares y qué acontecimientos biográficos marcan sus historias. En este sentido, analizamos los relatos en dos claves analíticas que remiten a dos temporalidad biográficas: modos de explicación del origen y proceso de recuperación o mejoría-salida de sus padecimientos.

Las personas entrevistadas para contar sobre ambas temporalidades biográficas (origen y recuperación) del sufrimiento psíquico recurren a un conjunto de insumos y recursos narrativos que les provee la institución. Tanto el personal -profesionales: psiquiatras, terapeutas ocupacionales, psicólogos, etc.- como compañeros usuarios del servicio, contribuyen a que los sujetos padecientes puedan comprender lo que les sucede. Otorgan insumos discursivos que permiten elaborar una trama narrativa sobre sus padecimientos. Este “contar su historia” no solo sirve a los fines de lograr un coherencia biográfica, también contribuye a diseñar un curso de acción para la gestión y posible solución de problemas.

En las narrativas que abordan el origen o las causas del malestar tienden a predominar acontecimientos o sucesos externos a las personas que explican el sufrimiento psíquico. Los relatos suelen enfatizar una dimensión vincular o social de sufrimiento, es decir, sale a escena “un otro” en el entramado. En menor medida, también hallamos neuro-narrativas, en los que las claves explicativas se encuentran en la biología o un carácter heredado de los sujetos.

Las formas narrativas que despliegan para explicar la primer temporalidad destacan que el origen del problema obedece a cuestiones que escapan a la responsabilidad individual. No obstante, en el presente los relatos otorgan responsabilidad individual a los sujetos por su mejoría personal. En estos relatos la recuperación depende fundamentalmente de la acción y actitud personal, si bien se reconocen la influencia de otros factores, entre ellos, el espacio terapéutico en el que participan y la familia.

En el pasado (origen), hay un predominio de fuerzas exteriores que conducen a padecer, no obstante en el presente (tiempo de recuperación) la agencia individual es la que explica si se sufre y cuanto. Este estilo narrativo predominante nos aproxima a la noción de “narrativa terapéutica” que deja de manifiesto Eva Illouz (2010). Estas narrativas desresponsabilizan del pasado y otorga agencia y responsabilidad individual al momento recuperación actual. Dicho de otra manera, las personas son víctimas de diversas condiciones que originan y explican el sufrimiento, empero en la situación presente son la responsables de su recuperación. En estas narrativas, la clave del sufrimiento se localiza en el exterior y la recuperación reside en el interior.

Bibliografía

- Ahmed, S. (2019) *La promesa de la felicidad. Una crítica cultural al imperativo de la alegría*. Buenos Aires, Caja negra.
- Arfuch, L. (2010) *El espacio biográfico*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Castel, R. (1986) “Homo psicologicus”. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría*. Vol. VI. Nº 18.
- Chase, S. (2015) Investigación narrativa. En Denzin, N y Lincoln, Y. (Comps.) *Métodos de recolección y análisis de datos*. Buenos Aires: Gedisa, pp. 58-112.
- Delory-Momberger, C. (2014) “Experiencia y formación. Biografización, biograficidad y heterobiografía”. En: *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, vol. 19, núm. 62, julio-septiembre, pp. 695-710.
- Ehrenberg, A. (2000) *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*. Buenos Aires, Nueva visión.
- Fisher, M. (2016) *Realismo capitalista. ¿No hay alternativa?*, Buenos Aires, Caja Negra.
- Furedi, F. (2004) *Therapeutic culture: cultivating vulnerability in an uncertain age*. Canada, Routledge.

- Gergen, K. (1996) *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona, Paidós.
- Guba, E. y Lincoln, Y. (1994) Competing Paradigms in Qualitative Research. En Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (eds.) *Handbook of Qualitative Research*. California, Sage Publications.
- Hankiss, A. (1993) “Ontologías del yo: la recomposición mitológica de la propia historia de vida”. En: Marinas, J. y Santamaria, C. (Comp.) *La historia oral: hechos y experiencias*. Madrid, Debate.
- Illouz, E. (2010) *La salvación del alma moderna. Terapia emociones y la cultura de la autoayuda*. Buenos Aires: Katz discusiones.
- Meccia, E. (2016). *El tiempo no para. Los últimos homosexuales cuentan la historia*. Santa Fe: Ediciones UNL – Eudeba.
- (2013). «Subjetividades en el puente. El método biográfico y el análisis microsociológico del tránsito de la homosexualidad a la gaycidad». *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, N°4, año 2.
- Papalini, V. (2015) *Garantías de felicidad. Estudio sobre los libros de autoayuda*. Argentina, Adriana Hidalgo.
- Plummer, K. (1995). *Telling Sexual Stories. Power, Change and Social Worlds*. London: Routledge.
- Ricoeur, P. (2013). *Tiempo y narración I. Configuración del tiempo en el relato histórico*. México, Siglo Veintiuno Editores.