

IX Jornadas de Sociología de la UNLP

5, 6 y 7 de diciembre de 2016

Ana D'Angelo, UNMDP/CONICET

dangelo_ana@yahoo.com.ar

Rituales de autorregulación: sobre los usos psicoterapéuticos de la meditación como experiencia.

Es cada vez más frecuente la incorporación de técnicas de meditación y movimiento con fines psicoterapéuticos en el abordaje de diversas aflicciones (estrés, depresión, ansiedad, etc.). Este trabajo indaga en los mecanismos por medio de los cuales estas performances rituales constituyen tecnologías de subjetivación bajo un estilo emocional común (regido por técnicas lingüísticas, científicas y rituales). En todo ritual, el cuerpo permite vehiculizar emociones y representar relaciones sociales pero también performatizar vínculos deseables entre los participantes. Así al recrear lo social lo subvierte transitoriamente, trasponiendo hábitos dentro y fuera de él en cadenas de interacción ritual. A partir de la participación observante se describe etnográficamente el tipo de experiencia corporizada promovida y se explora el carácter paradójico (o no) de la inserción de estas técnicas en psicoterapias cognitivo-conductuales.

Introducción

El uso cada vez más frecuente de técnicas de meditación con fines psicoterapéuticos en el abordaje de diversas aflicciones (estrés, depresión, ansiedad, etc.) responde en sentido amplio a una analogía entre la eficacia de la sanación ritual y la salud (Bourdieu, 1998; Lock y Shepherd-Huges, 1987; Csordas y Kleinman, 1996; Gimenez Beliveau, 1999; Algranti y Bordes, 2007). En particular, se viene produciendo una redefinición continua de fronteras y posiciones profesionales entre los campos de la psicología y la espiritualidad (Martins, 1999; Russo, 2001; Amaral, 2003; Tavares, 2003; Semán, 2008). En Buenos Aires ya para los años '60 se estaban desarrollando diversos métodos de terapia corporal basados en yoga,

feldenkrais, eutonía, bioenergía, entre otros, y posteriormente, con la apertura democrática habrían sido precisamente psicoterapeutas gestálticos y humanistas quienes consolidaron la inserción de técnicas y saberes propios del movimiento Nueva Era (Carozzi, 2001). En la actualidad, numerosos profesionales han subsumido¹ ejercicios de respiración y meditación a sus tratamientos terapéuticos de manera más o menos sistematizada y/o sugieren a sus pacientes intentar con alguna de estas técnicas para combatir el estrés y la ansiedad (Saizar, Sarudiansky y Korman, 2007; Borda, 2013). A su turno éstos buscan alternativas al uso de psicofármacos e incluso a la misma psicoterapia, manteniendo la lógica del “trabajo sobre sí mismo”, el énfasis en las emociones y las narrativas autobiográficas (Bordes, 2012; Maluf; 2005; Freidín y Abrutzky, 2010; D’Angelo, 2014a) como parte de la adaptación del marco interpretativo del movimiento Nueva Era a la “cultura psicoanalítica”² que llegó a erigirse en un conocimiento práctico, un modelo *de y para* el malestar en la vida cotidiana, particularmente entre los sectores medios urbanos educados (Figueria, 1981; Plotkin, 2003; Visacovsky, 2009).

La diseminación del psicoanálisis contribuyó en algunos lugares a una psicología del yo, regida por el individualismo y el optimismo característicos del pragmatismo dominante. Según Eva Illouz (2007), el campo terapéutico estadounidense entrelaza la narrativa de trauma y sufrimiento del psicoanálisis con un ethos moral de control y responsabilidad individual propio de la autoayuda así como con un proceso de patologización de los fenómenos inherentes a la vida (por ejemplo, el miedo a la intimidad) donde la no autorrealización es considerada una falla. En la actualidad constituye un sistema de conocimiento formal (profesional) e informal (omnipresente en la cultura y amorfo) que actúa sobre la concepción del yo conformando un particular estilo emocional³ regido por técnicas lingüísticas, científicas y rituales (Illouz, 2010). En Argentina este campo estaría integrado por una amplia extensión de “cultura terapéutica”³ basadas tanto en nociones popularizadas de distintos tipos de psicología y neurociencias como en terapias alternativas, saberes

¹ Aún cuando desde los saberes bio-médicos y *psi* se les reconozca cierta eficacia, se las relega a un lugar secundario como complemento, en especial en el tratamiento del dolor en enfermedades terminales o crónicas, o para el tratamiento del estrés y la ansiedad. Lo anterior no sólo no transforma las bases sobre las que estos saberes se asientan, sino que mantiene su hegemonía terapéutica (D’Angelo, 2014a)

² Se refiere tanto al movimiento (analistas, pacientes, teorías, asociaciones, profesionales) como a las metáforas y modos de pensar derivados.

³ “Este estilo puede ser conceptualizado a través de una comprensión del modo en que los temas, las metáforas, las oposiciones binarias y los modelos narrativos ofrecidos por Freud explicaron la acción humana, ofrecieron prescripciones para el yo e hicieron que las personas imaginaran sus emociones y sus relaciones de un modo radicalmente diferente” (Illouz, 2010:55).

tradicionales, creencias y supuestos de la Nueva Era que comparten una perspectiva holística generalizada y estarían disponibles sin la intervención de un dispositivo experto (Papalini, 2014:215). Su diversidad local dependería, por un lado de las creencias en que se fundan los tratamientos y por otro del modelo de lazo social que promueven (si se trata de autoayuda, ayuda mutua o asistencia coordinada por una autoridad legitimada que no sólo define la terapia sino el mismo concepto de bienestar y malestar), el tipo de adhesión al grupo, a la autoridad y al credo (meramente instrumental o si supone un cambio en el estilo de vida). Sin embargo, compartirían la concepción dominante de cuerpo y subjetividad de las sociedades occidentalizadas (modulación tanto de la biología como de las emociones y gestión de la intimidad con el objetivo de *saber-ser* tal como lo exige el régimen de productividad (Boltanski y Chiapello, 1999). Se deduce entonces que, si el fin de la terapia es la autorrealización, ésta está lejos de ser un proceso de reflexividad en busca de la autonomía individual que habría caracterizado al movimiento contracultural. Desde esta perspectiva, las modulaciones producidas en la esfera de la subjetividad por las tecnologías de poder, se presentan como agradables, no "obligatorias" sino autoadministradas, en las que es posible disputar la libertad del ser: adoptando o distanciándose de las pautas (Papalini, 2007:45).

La psicología, la psiquiatría y las demás ciencias "psi" han ofrecido lenguajes de análisis y explicación sobre la conducta y la psique que permitieron su inteligibilidad y cálculo al servicio de las sociedades liberales para "gobernar individuos libres de modo tal que ejerzan correctamente su libertad" (Rose, 1996:09). En ese contexto y erigidos sobre nuevos regímenes de verdad científica, los expertos del alma ofrecieron tecnologías de gubernamentalidad de las mentalidades y las corporalidades⁴, prometiendo al igual que las técnicas del yo enunciadas por Foucault (1995) alcanzar felicidad, pureza, sabiduría, realización, y todo aquello que hoy englobaríamos difusamente como "bienestar". Así, "El gobierno del alma depende de que nos reconozcamos a nosotros mismos ideal y potencialmente como cierto tipo de personas; admitamos el descontento generado por un juicio normativo sobre lo que somos y podríamos llegar a ser, y la incitación a superar esta discrepancia siguiendo el consejo de los expertos en el manejo del yo." (Rose, 1990:09). En el marco de un nuevo estilo de pensamiento molecular, neuroquímico y bioeconómico en el que

⁴ Para Nikolas Rose (1996) las relaciones entre gobierno y subjetivación deben estudiarse por medio de una genealogía de prácticas y técnicas de relacionarse consigo mismo en dos ejes (más allá de su estructuración ética en torno de lo verdadero y lo falso o lo permitido y lo prohibido): el de las "mentalidades" -técnicas intelectuales al servicio de ciertos objetivos de racionalidad y productividad- y las "corporalidades" -rutinas, regímenes dietarios y todas aquellas técnicas que denotan una incorporación del dominio social, un plegamiento del exterior-.

la biología ya no es destino, las ciencias *psi* constituyen apenas un engranaje de la “maquinaria” -junto con la biomedicina y las neurociencias- para optimizarnos (usando las tecnologías no sólo para curarnos sino para prevenir enfermedades y padecimientos y controlar procesos de la mente y el cuerpo); subjetificarnos⁵(responsabilizándonos individualmente del autogerenciamiento de la propia salud, incluyendo el moldeamiento de los sentimientos, creencias y valores dirigidos a cómo juzgar y actuar sobre la propia vida) frente a nuevas formas de autoridad y *expertise* en el autogobierno (Rose, 2010).

De modo que el ideal normativo de bienestar que atraviesa nuestras subjetividades y corporalidades se encuentra en la confluencia entre felicidad, salud, armonía, vitalidad, éxito, y autorrealización (entre tantas otras demandas en diversos órdenes de nuestras vidas), dando como resultado una tendencia cada vez mayor al malestar y al sufrimiento subjetivo en función del reconocimiento de aquello que no se ajusta y el consecuente aumento de la demanda terapéutica y psicofarmacológica (Zarifian, 1996; Healy, 1999; Ehrenberg, 2000; Augsburger, 2002; Manonelles Moner, 2007). Esto explicaría parcialmente que la depresión esté afectando a 350 millones de personas y constituya la principal causa de discapacidades a nivel mundial (WHO, 2016). La otra parte de la explicación puede encontrarse en el hecho de que la psiquiatría haya ganado terreno en el diagnóstico de los padecimientos mentales creando cada vez más categorías en términos de su estructura (neuroquímica) más que en los de su función (adaptativa como en el caso de la neurosis tal como la concebía el psicoanálisis)⁶ (Rose, 2010; Russo y Venâncio, 2006). Sumado al avance de las tecnologías de la imagen cerebral y al auge de las neurociencias, estaríamos asistiendo a una nueva concepción de sujeto cuya subjetividad, identidad e individualidad tienda a ser reemplazada por el funcionamiento de su mente (Ortega y Vidal, 2011; Rose y Abi-Rached 2013; Ehrenberg, 2014; Mantilla, 2014)

Sin embargo, en el proceso de diagnóstico y medicalización de la ansiedad y la depresión prevalecían en nuestro país hasta no hace mucho tiempo las explicaciones psico-sociales

⁵El término subjetificación (traducido literalmente del inglés) amalgama los términos sujeción y subjetivación propuestos por Foucault: los mecanismos del poder que actúan sobre la transformación de las posiciones de los sujetos en la estructura y de las respuestas de éstos en un esfuerzo de producción del yo, de reconocimiento y de reflexión (Rose, 2003).

⁶ El Manual de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) establece parámetros que incluyen cada vez más síntomas y enfermedades a ser abordados con psicotrópicos (el discutido DSM V por ejemplo, incluye la ansiedad-depresiva, los trastornos de “atracones” y de carácter, el déficit de atención, hiperactividad e incluso el “duelo normal”).

(referidas a la crisis del 2001) utilizadas por los laboratorios en “campañas de concientización” y reiteradas por los medios de comunicación (Lakoff, 2003). En un trabajo anterior señalé la marcada continuidad entre la retórica del estrés y la búsqueda de un *bienestar* que trascienda la dicotomía físico-mental fuertemente anclado en las emociones (D’Angelo, 2013). El estrés puede ser considerado una respuesta adaptativa al riesgo que toda crisis implica (entre las clases medias el temor es la inminente pérdida del empleo), pero sería responsabilidad de cada sujeto regularlo dentro de los parámetros de “normalidad” a medida que calcula y administra ese riesgo como parte de la prudencia que se espera de él (O’Malley, 1996). En ese sentido, la capacidad de manejo y elaboración de las emociones en función de sus dimensiones ideales (normativa, expresiva y política) (Hochschild, 2008) constituye una nueva forma de capital que moviliza los aspectos más encarnados del *habitus*, naturalizando y legitimando la estratificación social en función de la mayor productividad y éxito económico de quienes tienen a su vez mayores habilidades sociales y emocionales (Illouz, 2010).

En el marco de una investigación en curso sobre el estrés como aflicción⁷, este trabajo se basa en la observación participante llevada a cabo en dos talleres de meditación con fines psicoterapéuticos (en la ciudad de Mar del Plata durante los años 2015 y 2016) que incluían técnicas de meditación de origen budista (principalmente *vipassana* y su adaptación por John Kabat-Zin como *mindfulness*) y de meditación en movimiento (espontáneo, consciente, etc.). Los mismos eran coordinados por psiquiatras, psicoterapeutas y terapeutas corporales influidos tanto por las terapias de la tercera ola (una versión superadora del cognitivismo-conductual) como por la espiritualidad y las neurociencias, de manera complementaria a las psicoterapias individuales y la psicofarmacología. La amplia diversidad de talleres teórico-vivenciales -desde Feldenkrais hasta Terapias de Aceptación y Compromiso (ACT)-, permite identificar distintas motivaciones entre los asistentes a los talleres de meditación. En primer lugar, quienes estando en tratamiento son orientados o derivados por ellos u otros profesionales con el objetivo de complementar la psicoterapia con la “psicoeducación”, esto es enseñar a “distinguir pensamientos de emociones” y a “autorregularse”. Tal es el caso del taller de terapia cognitiva basado en *mindfulness* (MBCT) “para prevención de depresión”, ofrecido también al “público en general” con el resultado de una alta concurrencia de personas no diagnosticadas pero en cuya “clínica” los profesionales observan cuadros de

⁷ La aflicción refiere a la experiencia de los sujetos (Maluf, 2010) sin olvidar su matriz intersubjetiva, su naturaleza simbólica, representacional y fenomenológica (*illness*) ni su origen y expresión social, cultural y política (*sickness*) (Kleinman, 1988; Lock y Gordon, 1988; Laplantine, 1999; Good, 2003).

ansiedad. En segundo lugar, quienes se interesan por alguna técnica o temática en particular, habiendo circulado previamente por otros espacios. Esta circulación, que los terapeutas definen como una “recolección de técnicas” puede deberse por un lado a la necesidad permanente de capacitación profesional -ya sea en el campo de la salud (psicólogos recientemente graduados, terapeutas ocupacionales, e incluso médicos y kinesiólogos) o en el trabajo en empresas (aquellos dedicados al coaching, por ejemplo, que buscan más herramientas para el mundo empresarial). Por otro lado, a “una búsqueda espiritual” o terapéutica que persigue o no legitimidad científica: el interés por la verdad que las neurociencias y las ciencias *psíquicas* promueven es más frecuente entre quienes se inician en este recorrido que entre quienes están familiarizados con otras disciplinas -como por ejemplo la práctica de yoga cuya legitimidad también ha sido construida por apelación a las biociencias y en función de una amplia interpretación pragmática (Alter, 2004).

Regímenes de verdad y autoridades rituales: entre ciencia y espiritualidad.

Más allá de su validación científica, enfatizada en las introducciones teóricas de que se nutren los talleres así como por la mención de “papers” y estudios de las neurociencias sobre los efectos de la meditación sobre la mente -apelación igualmente frecuente en el circuito del yoga (D’Angelo, 2014a y 2014b)-, lo cierto es que en su carácter de “vivenciales”, estos talleres siguen una estructura ritual semejante a la de otras ofertas terapéuticas y diluyen con explícita intencionalidad la separación entre ciencia y espiritualidad. Precisamente, su potencialidad terapéutica reside en promover una experiencia de meditación que condense explicaciones del orden de lo sagrado y de lo secular. Incluso la legitimidad otorgada a la razón científica puede ser ocasionalmente puesta en cuestión con el objetivo de reivindicar el origen espiritual de las prácticas en función de otorgarle validez universal. La meditación *mindfulness*, es presentada al público que se inicia como una adaptación de la meditación *vipassana* que habría precedido al mismo Buda (remontándose más de 2500 años) y que a diferencia de otras, puede ser adaptada más fácilmente y practicada sin necesariamente conocer o adherir a una religión: “son prácticas creadas por un grupo de personas pero no quiere decir que sólo sean para ese grupo, pero como para nosotros la espiritualidad va asociada a una religión... [la descartamos]. (...) Tampoco hay que hacer de la ciencia una religión. Muchos papers mienten.”

Así, el momento de apertura del taller funda su autoridad en el carácter universal, espiritual, remoto en tiempo y espacio de modo que la eficacia de las técnicas queda validada por la

historia “háganlo porque le sirvió a mucha gente” mientras minimiza las expectativas de los asistentes respecto a la legitimidad de la ciencia misma. Este doble movimiento en sentidos aparentemente contrarios, permite pasar al corazón de cada encuentro: la práctica misma de la meditación. Pretende la apertura de los asistentes hacia la “vivencia”, que exige la suspensión de la racionalidad a favor de la experiencia corporizada e inicia la subversión (al menos transitoria) de una cadena de asociaciones entre ciencia-razón-control y espiritualidad-experiencia-entrega. De hecho los talleres perdiguen fines psicoeducativos, estableciendo una nueva relación entre pensamientos y emociones, bajo un nuevo *habitus* trasponerse terapéuticamente a otros órdenes de las vidas de los sujetos.

Cada taller consiste en una sucesión de encuentros semanales, que al estilo de un meta-ritual reproduce parcialmente en su interior los contextos rituales a los que las técnicas pertenecerían. Por otra parte, de una semana a otra, se espera que los asistentes reproduzcan estos pequeños rituales adaptándolos a su vida cotidiana, esto es que realicen una serie de ejercicios de meditación que les exigen destinar al menos un momento al día para “sentarse a meditar”. Por medio de este proceso social una antigua “práctica espiritual” -extraída de su marco de sentido original para convertirse en una “técnica” aparentemente instrumental en función de su portabilidad (Csordas, 2009)-es luego imbuida de nuevas significaciones rituales ahora como “práctica terapéutica” sobre el sustrato cultural *psi*. Por medio de sucesivos reforzamientos y neutralizaciones de la separación entre el mundo espiritual y la vida cotidiana, la meditación es así re-ritualizada (Da Matta, 1997; Carini, 2011).

En efecto, siguiendo una definición que atiende a la forma del ritual más que a su sustancia (qué es) o a su función (para qué sirve) cada encuentro grupal implica la "ejecución de secuencias más o menos invariables de actos formales y de expresiones no completamente codificados por quienes los ejecutan" (Rappaport, 2001). Esto es la adhesión a cierto formalismo (convencionalidad, repetición, estereotipación de conductas), cuyo seguimiento no requiere de una comprensión ni adhesión total pero cuya ejecución con regularidad es indispensable para que se produzca el ritual aunque éste sea modificable en el tiempo (Rappaport, 2001). Así una serie de actos y símbolos se repetirá a lo largo de los encuentros semanales aunque siempre sujeto a cambios en el uso del espacio que indicarán las posiciones a adoptar por los participantes, a medida que éstos van comprendiendo las “reglas” a seguir (Parkin, 1992). De tal forma, en el primer encuentro la indicación de la secretaria de dejar el calzado en la puerta del salón, no requerirá posteriores recordatorios. Pero la

distribución en U de las sillas frente a un proyector que en el primer encuentro dará carácter teórico al taller, será reemplazada por colchonetas y almohadones en las siguientes reuniones para facilitar la práctica de la meditación y una relación más simétrica entre coordinadores y aprendices, aunque los primeros permanecerán al frente del grupo. Las colchonetas a su vez serán retiradas cuando, avanzados algunos encuentros, la meditación requiera de movimientos, contactos y circulación por el espacio, momentos en los que los terapeutas reducirán las instrucciones al mínimo para “cuidar” y “catalizar” la acción. En este punto, la autoridad de los coordinadores es dejada en suspenso para asimilarse a aquella que caracteriza al movimiento Nueva Era incluso pueden “sumarse al trabajo grupal” otros terapeutas o personas que ya han realizado los talleres, en un plano de igualdad: “estamos todos en la misma”, cada uno está haciendo su “propio proceso”, a lo sumo es un “catalizador de un estado” que “va en sintonía” o que “genera contagio”. Así, la orientación, las posiciones y el movimiento en el espacio enfatizan el contenido del ritual así como su direccionalidad (el pasaje entre estados de agregación y separación) (Parkin, 1992).

Encadenamientos rituales hacia la autorregulación emocional

Más allá de los momentos de apertura y cierre, en los que se explican las pautas a seguir y se promueve la verbalización de la experiencia (tanto de la práctica domiciliaria como de la realizada *in situ*), el desarrollo de cada encuentro semanal consiste en un ritual dentro de otro ritual: en el que se performatizará -en el sentido más cercano a una dramatización (Turner, 1982 y Schechner, 1985)- el contexto original de cada técnica a aprender. Esto es más o menos evidente de acuerdo al grado de formalidad que cada práctica exija, y al exotismo que su contexto suponga para los participantes. Así, la meditación *vipassana* será introducida con una breve historia de la vida de Buda en el abandono de una concepción ascética y será traducida como “ver las cosas tal como son” o “visión clara”, acorde a la búsqueda de la iluminación. El uso de metáforas: “como cuando el agua turbia se aquieta y podemos ver la arenilla cuando cae al fondo” marcará la analogía con los procesos mentales que obstaculizarían la correcta percepción y acción con fines intramundanos. Sentados en loto o semiloto en círculo sobre las colchonetas con manos extendidas sobre las rodillas (palmas hacia abajo) tendremos como único objetivo prestar atención a algo tan sutil como la respiración en el epigastrio (sin modificarla) durante unos 15 minutos, el sonido de una campanilla marcará el final.

De manera similar, en el siguiente encuentro la introducción a la práctica de meditación *zen* recorrerá la genealogía *maiana* que va de Buda a Bodhidharma (quien “según la leyenda” habría meditado durante 9 años en una cueva cortándose los párpados para permanecer despierto), en busca de una iluminación menos “egoísta”, que propone que “para iluminarse hay primero que iluminar a otros”. De allí, la realización de dos leves inclinaciones de cabeza con palmas en postura de oración, antes y después de meditar pretende “brindar a los demás todos los beneficios adquiridos por la práctica, no me los llevo para mí”. Si para este discípulo de Buda la iluminación consistió en darse cuenta que “no hay yo” (ya que “no hay mente”), la meditación entre nosotros ya no es lograr un beneficio, sino “simplemente ser *zen*” y ser “*zen* es estar bien sentado”. Nuevamente cruzamos las piernas sobre el almohadón pero esta vez apoyamos nuestras manos a la altura de la pelvis: los pulgares apenas tocándose entre sí y el canto de los meñiques sobre la panza, empujan y ayudan a mantener firme la espalda, en un *mudra* (gesto reflexológico) que aparenta contener “algo muy precioso” del “tamaño de un huevo”. Tan frágil como eso resulta mantener la postura y sostener la meditación que dependen de la concentración: con ojos a 45° del piso, de frente a la pared, contamos mentalmente hasta 10 para volver a empezar una y otra vez. La práctica de esta meditación (*zazen*) será seguida por la de otra andando (*kinhin*) durante la cual caminamos lentamente en círculo hacia la derecha alrededor del salón, apoyando primero el talón y por último los dedos, deteniéndonos entre cada paso, manteniendo un ritmo colectivo seguido a continuación por un nuevo tramo de 15 minutos de *zazen*. Por otra parte, el sonido de una campana y dos inclinaciones constituyen gestos de agregación y separación que marcan tanto el ingreso y la salida de cada posición de meditación como del momento ritual dentro del taller.

Ante la solicitud de sentarnos “con la actitud de quien fuera a permanecer 100 años” varios de los asistentes se acomodan una y otra vez mientras manifiestan sorpresa e incluso alguna protesta. Las marcadas diferencias que esta práctica guarda con la forma “ideal” que atribuimos a meditar (más cercana al *vipassana*) así como su extensión temporal prolongada requerirán posteriormente una justificación de su “disciplina” en términos del funcionamiento de un templo (*dojo*), aun cuando se siga una versión “blanda” de dichas pautas. De hecho, el tiempo será el factor más “perturbador” no sólo por su duración sino por la exigencia de no pensar en él, para aquellos participantes que manifestaron estar atravesando “muchas preocupaciones” y mayores dificultades para “poner en silencio el teléfono, al menos todo lo exterior” a la hora de realizarlo en sus casas. Si la meditación consistía en estar bien sentado, a la semana siguiente resultaron evidentes las dificultades para asimilar esta práctica ya que

pocos recordábamos la forma correcta de la postura y la mayoría no había encontrado el momento ni el lugar lo suficientemente “tranquilo” para realizarla. Aparentemente, una mayor ritualización del contexto de esta práctica (al menos en sus aspectos formales) habría obstaculizado la predisposición a incorporarla a la vida cotidiana de los participantes, en función de una disciplina, un espacio (del templo) y un tiempo (vivido como demasiado prolongado) que se presentan exóticos y exigentes.

Más allá del grado en que estos encuentros se ajustan a las características de un ritual (sobre las que no hay consensos –excepto respecto de cierto comportamiento formal, repetitivo y simbólico (Goody, 1977; Bell, 2009)-me interesa comprender el proceso social por medio del cual el taller persigue sus propósitos terapéuticos trasponiendo ciertos *habitus* (que son principalmente hábitos corporales, patrones de actividad práctica y formas de conciencia) (Jackson, 2010:60) a sus vidas cotidianas. Esta trasposición es posible en una cadena de rituales de interacción: esto es, eventos de primer orden de mayor intensidad que tiñen de simbolismo a ciertos actos y objetos y generan consonancia afectiva e identidad (lo que la efervescencia colectiva es a la cohesión social en Durkheim) (Collins, 2009). A diferencia de los rituales de meditación que se reproducen al interior de estos talleres, el objetivo de éstos no es producir membresía entre los participantes (por el contrario, se distingue explícitamente de una terapia de grupo). Su eficacia depende de la capacidad para cargarlos de la suficiente energía emocional a partir de un foco de atención común (sus sensaciones físicas, sus pensamientos y emociones con el objetivo de “estar mejor”) de modo que puedan reproducir las prácticas en otros órdenes sociales. De lo contrario se trataría de un ritual fallido, que no ofrece suficiente energía para “sentarse a meditar” fuera de él. Así, la meditación re-ritualizada en el encuentro grupal y luego en la soledad del hogar, se imbuye de una función distinta a la original. Esto queda evidenciado cuando, luego de la práctica introductoria a *mindfulness* (que exige prestar atención al aquí y ahora por medio de los sentidos: texturas, sonidos, colores, olores, gusto, etc.) una participante expresa su deseo de enseñarle a su hijo adolescente a lavar los platos con esta “atención plena” para que ya “no los tire de la bronca” cuando le toca hacerlo. El coordinador responde que “la meditación no tendrá ningún sentido para él si no hace el curso respondiendo a un interés propio, por sentirse mejor en algún aspecto de su vida”. En el contexto de un taller dictado por profesionales *psi*, la función de la meditación no es otra que terapéutica: “no se usa para hacer cosas que no nos gustan (...) ojo

porque esto, como todo lo New Age, puede ser usado para hacer que las personas, en las empresas por ejemplo, trabajen sin quejarse.”⁸

Experiencias de meditación y tipos de atención corporizada.

“Ver las cosas como son” (*vipassana*), “estar simplemente sentado” (*zazen*) o lograr “atención plena” (*mindfulness*) no parecen tareas fáciles. Una frecuentadora de las actividades del centro me recomendaría enfáticamente el taller de *mindfulness* porque: “Te ayuda a concentrarte, quedarte quieto, no pensar... Creas el hábito de estar en el presente, tomás más conciencia de lo que estás haciendo. A que reconozcas que tenés una molestia y volverte a lo que estás haciendo o que se te fue la cabeza y estás rumiando cosas viejas o proyectando para adelante...”

En un trabajo anterior desarrollé los mecanismos por medio de los cuales la práctica de yoga persigue primero la atención al propio cuerpo (con ayuda principalmente de *prānāyāmas* y *āsānas*) para promover estados de concentración y eventualmente de conciencia (D’Angelo, 2016). Sostuve que se trata de técnicas reflexivas (*del* cuerpo y *para* el cuerpo) (Crossley, 2005) que buscan modificar los modos culturales de atender al propio cuerpo en compañía de otros (Csordas, 2010), a los que sólo se les presta atención por mimesis o contacto intercorporal. Asimismo argumenté contra todo dualismo que atención, concentración y conciencia refieren tanto a un estado particular de la mente y del cuerpo sobre el cuerpo, como de la mente y el cuerpo sobre la mente (siguiendo a Lambeck, 1998). Esto es, que si bien son frecuentemente interpretados como aquellos que utilizan al cuerpo como vehículo para producir un estado particular de la mente (aquietando los pensamientos y des-identificando al *self*⁹ de los mismos), no son procesos puramente cognitivos.

Ahora bien, el tipo de atención promovido no es en todos los casos idéntico: si en *vipassana* se dirige a la respiración ubicándola en un órgano particular del cuerpo, en *zazen* se despliega entre mantener la postura erguida y la posición de los dedos y contar hasta 10 y volver a empezar mientras que en *mindfulness* escanea en absoluta quietud cada parte del cuerpo

⁸ Mindfulness no sólo estaría transformando el mundo del trabajo en empresas, sino el trabajo independiente, flexible, el teletrabajo y el trabajo “en casa” ya que una amplia variedad de aplicaciones para teléfonos celulares facilitan (a la vez que exigen) la realización continua del proceso de prestar “atención plena” a cada acción. Ver Gelles, D. (2015) *Mindful Work: How Meditation Is Changing Business From the Inside Out*. Houghton Mifflin Harcourt

⁹ Utilizo este término para referir tanto al ser espiritual en el marco del yoga como al sujeto en el marco de la psicología y la psiquiatría, y en ambos casos como tecnologías del yo.

(incluyendo también órganos, huesos, músculos, uñas o pelo) o se dirige a los sentidos que ubican al sujeto en el aquí y ahora de su acción. Si bien son técnicas reflexivas que prestan atención al cuerpo, a diferencia de algunos usos del yoga, no lo tienen como objeto: no son técnicas *para* su mantenimiento.

En este punto, me interesa comprender el propósito psicoeducativo de estos talleres: enseñar a diferenciar pensamientos de emociones (la “defusión cognitiva”) para lograr la autorregulación. Es decir, reconocer aquellos mecanismos que llevan de pensamientos negativos a estados de ánimo decaído y viceversa en cuadros de depresión, o de preocupaciones al miedo en cuadros de ansiedad. En ambos casos, identificando una cuota de estrés como el desencadenante de reacciones “desreguladas” y “en bloque” de pensamientos y emociones. Con ese fin, los distintos tipos de meditaciones contemplativas hasta aquí descritas promueven la observación (sin intervención) tanto de sensaciones corporales como de pensamientos, incitando a los sujetos a no dejarse invadir por ellos:

“Hay un flujo de sensaciones que permanece en el cuerpo que varía con cada respiración que hacemos. Uno va aprendiendo, no es fácil darle espacio a lo desagradable, generalmente tratamos de sacárnoslo de encima. En general pensamos si peleamos contra lo desagradable, se va a ir más rápido. Generalmente eso no pasa. ¿Qué pasa si experimentamos un poco darle espacio? Darle espacio a las sensaciones físicas que vayan apareciendo, darle espacio a las emociones y también uno podría darle espacio a los pensamientos, mmm, sin cambiar nada...”

La mayoría de los asistentes manifiesta durante el taller no tanto la dificultad de distinguir pensamientos de emociones (si asumimos la defusión cognitiva como el ideal normativo de salud) sino de establecer su relación con las sensaciones corporales. En primer lugar, la dificultad para percibir ciertas partes del cuerpo debiendo reemplazarlas por una imagen mental de las mismas (a pesar de la indicación de “no agregar algo que no sentimos”). Al punto que la pregunta de una participante que sufría ataques de pánico sobre si “lo que tenés que sentir,... ¿lo que sentís es algo mental o sentís algo de verdad?” generara risas cómplices entre los demás asistentes. Sin embargo, ella y otras personas que sufren ansiedad y/o ataques de pánico identificaban sensaciones físicas aparejadas al miedo, la angustia o la preocupación (vértigo, dolor en el pecho, sensación de no poder respirar) durante las meditaciones así como en su vida diaria. Por ejemplo, al verbalizar a posteriori las experiencias de meditación, una mujer expresa haber sentido vértigo al punto de desear levantarse inmediatamente interrumpiendo el escaneo corporal. Lo asocia con lo que le sucede

cuando se acuesta a dormir, debiendo “girar mil veces en la cama”. El coordinador la guiará a examinar su experiencia:

- ¿Qué es lo sentís en el cuerpo cuando ... antes de girar o moverte?
- Ehhh, a veces siento como una ansiedad, osea como una angustia, no?
- ¿Y cómo se siente eso en el cuerpo?
- Acá [se toca el pecho] Siento como una cosa...
- Te aprieta
- Que me tengo que incorporar de urgencia, no? Como algo, como un impulso,,,
- Si, ¿Qué pasa si vos te quedas observando ese impulso pero no lo seguís?
- Lo hice, las veces que lo hice [el escaneo], lo trato de hacer todo, pero siento eso. Hay un momento que ya no doy más y vuelvo, no, esto ya no... pero bueno, me cuesta
- Bueno, acá estas pudiendo hacerlo [en los encuentros]
- Si, si,, la otra vez me agarro vértigo

La resistencia a simplemente observar los pensamientos de preocupación o los malestares físicos es generalizada y requiere una y otra vez de la explicación de los mecanismos regulatorios de la ansiedad y el miedo:

No es que esté mal sacarse la ansiedad con acción pero el problema es que la acción algunas veces funciona como un mecanismo evitativo de la ansiedad ¿Si? Entonces yo en vez de permitir que la ansiedad esté hasta que se regu... que haga la curva normal y baje, cuando sube me la saco, cuando sube, me la saco (...) entonces estoy siempre en esa curva. ¿Entendés? y no activo otros mecanismos que sirven para regularla también y que me dan más flexibilidad para regular la ansiedad, porque la ansiedad, la gente que se saca la ansiedad con acción después no puede estar quieta ¿Si? Tiene que estar siempre haciendo algo, es como, de nuevo, no es que este mal hacer algo, hacer cosas pero si uno no puede parar de hacer cosas, tiene un problema.

De manera que la meditación *mindfulness* permitiría identificar, observar, aceptar, sin intervenir malestares físicos, emocionales y pensamientos negativos, brindando un contexto de contención y control para paulatinamente, y gracias a la práctica diaria, adquirir habilidades de autorregulación a ser puestas en marcha en otros órdenes cotidianos. Por otra parte, cobran sentido no sólo para quienes han sido diagnosticados con depresión, ansiedad, pánico o incluso TOC sino para un público mayor: aquel que se encuentra atravesando la etapa de “estrés normal” sin que éste derive aún en emociones “desreguladas y en bloque”. El desarrollo de la habilidad de observar los pensamientos sin identificarse con ellos (el mismo propósito que en la práctica de yoga puede ir cargado de significados espirituales) reduciría su impacto sobre el estado emocional demostrando su eficacia para “regular un montón de cosas”, de allí que se esté “usando tanto en psicología”.

Las terapias de la tercera generación buscan modificarla función de la conducta, sin indagar en su contenido como harían otras terapias, sino aceptándola para luego transformarla a partir de un cambio en el contexto en que ésta tiene lugar (se trata de un cambio de segundo orden sobre emociones o pensamientos que no se pueden modificar directamente)¹⁰. Por ejemplo la Terapia de Aceptación y Compromiso de Steven Hayes amplía algunos postulados de Skinner sobre la conducta verbal hacia la experiencia. Según la teoría desarrollada por Hayes, es necesario re-enmarcar relacionalmente una experiencia anterior en un nuevo contexto, para lograr la de-fusión cognitiva entre los pensamientos (ligados a aquella experiencia) y la situación real actual. Tal confusión llevaría a los sujetos a actuar disfuncionalmente: huyendo o evitando aquellas situaciones que podrían ser placenteras por temor a que se reproduzcan experiencias negativas asociadas a la situación original. Así, como efecto de la separación que en primera instancia produce respecto a la vida cotidiana el taller re-enmarca las conductas de los sujetos en un nuevo contexto ritualmente controlado.

Por su parte, las sesiones de meditación en movimiento (que no describiré aquí por razones de espacio) se ofrecen como un abanico de posibilidades a través de las cuales explorar la “entrega”, a diferencia de las meditaciones contemplativas asociadas al control individual. Ya que “el control es necesario para moverse en ciertos ámbitos”, en estas sesiones sería posible recuperar la espontaneidad que la vida social también exige. Dado que también reproducen en su interior los elementos formales de un ritual, no escapan a la regulación de dicha espontaneidad. En realidad la conducta estilizada, formal no se opone necesariamente a la espontánea, sino que hay un movimiento pautado en el pasaje de una a otra durante el ritual. Estos encuentros prometen un contrapunto que va de la cadena de asociaciones contemplación-razón-control-buena de las tecnologías de subjetivación más difundidas (*psi* y religiosas), hacia aquella que vincula movimiento-cuerpo-entrega-maldad al chamanismo o al trance¹¹ y ponen en juego más fuertemente modos somáticos de atender al cuerpo de los demás asistentes. De manera que el cuerpo ya no sólo es el sustrato donde reconocer la actividad

¹⁰El efecto contraproducente de cualquier intento de control de ciertas conductas cognitivas o emocionales es ilustrado en la literatura académica de estas terapias con el ejemplo de lo que sucede en nuestra imaginación cuando se nos solicita que no pensemos en un elefante.

¹¹Esta dualidad entre el bien y el mal o la creación y la destrucción se encuentra en distintas religiones y sus dioses así como en el psicoanálisis (las pulsiones de vida y muerte). De allí que la propuesta de estos talleres consista en mostrar un abanico de técnicas que son el resultado de esfuerzos por sintetizar distintos aportes (como por ejemplo, Fritz Perls un discípulo de Freud que integró elementos del chamanismo africano). Es interesante en este punto considerar, cómo el trance pasaría de ser considerado un síntoma de locura a una forma de tratamiento, haciendo que su función religiosa se convierta en terapéutica sin necesariamente derivar en una forma contestataria frente a la dominación (Bastide, 1976).

psicoemocional, sino aquel donde se esconde nuestra instintividad, originariamente animal (ubicada en la parte “reptiliana” del cerebro) así como nuestra espiritualidad, nuestro lugar en el universo y la “impermanencia de la vida”. Así por ejemplo, se espera que sea nuestro cuerpo el que origine movimientos nuevos, no dirigidos por nuestra mente ni por nuestro repertorio cultural. Se promueven nuevas formas de relacionarse con otros, por la representación simbólica que el contacto, el movimiento o el sonido de sus cuerpos (nunca verbal) produce en nuestro mundo emocional. La representación de las relaciones sociales que allí se produce, vehiculiza emociones y habilita vínculos deseables en términos terapéuticos entre los participantes. Ya no se trata simplemente de observar pensamientos y emociones sino de actuarlos (para elaborarlos simbólicamente), incluso aquellos que fuera del ritual serían socialmente condenados.

Conclusión

Como efecto de la separación que en primera instancia produce respecto a la vida cotidiana, el taller no sólo re-contextualiza una práctica de meditación en un nuevo ritual, sino que simultáneamente re-enmarca las conductas de los sujetos. Si la forma del ritual otorga significado al contenido del mismo funcionando como marco, creando contexto y comunicando (Goffman, 1974; Bateson, 1990; Rappaport, 2001) podríamos afirmar que en el pasaje de un ritual a otro de la cadena de interacción, la meditación cambia de contenido y función para los sujetos que la practican (obviamente no será igual realizar *vipassana* para un budista que *mindfulness* para un ansioso), a la vez que transforma el contenido y la función de determinadas conductas, pensamientos y emociones. Se evidencia entonces el carácter indeterminado del mundo social, que puede ser transformado, completado por la performance ritual *-parfournir* en el sentido dado por Turner (1987)-. Esta no sólo expresa las clasificaciones, categorías y valores sociales sino que recrea el drama social, la matriz experiencial, generando nuevas forma de vincularse.

Ahora bien, cabe preguntarse por un lado cuáles son las reflexiones que estos rituales (como metalenguajes) producen y comunican respecto al accionar cultural (Bateson, 1990). Por un lado el taller acepta e incluso promueve la aparición de emociones y pensamientos que en otros contextos sociales son reprimidos. En ese sentido subvierte transitoriamente el dominio social brindando la sensación de libertad y bienestar en las vidas de los sujetos. Pero por otro, expresa un ideal normativo de autorregulación y control cognitivo-emocional basado en la

responsabilidad individual. Para ello ofrece psicoeducación y demanda compromiso con la práctica de la meditación, a fin de que la técnica sea eficaz.

De modo que condensa valoraciones emocionales (*ethos*) y conocimientos sociales (*eidōs*) contradictorios: espontaneidad y regulación, entrega y control, movimiento y quietud, acción y contemplación, etc. Así el ritual carga de energía emocional en dirección a aquello socialmente valorado mientras regula aquellas emociones negativas, trasladando el dominio del plano social al individual por la vía del autocontrol. En consecuencia, el ritual requiere ser regularmente llevado a cabo (y constantemente legitimado por la vía científica o espiritual) a fin de motorizar a los sujetos hacia transformaciones en sus *habitus* de percepción, pensamiento, emoción y acción. De manera que, tensionado entre estos polos (que Turner llamó normativo y orético), el ritual nunca logra acabadamente “hacer lo que dice que hace” llevándonos a caer en una “ilusión” (Crapanzano, 1981). En palabras de quien me lo recomendara: “Yo lo hice dos veces, y te digo, lo volvería a hacer. Porque cuando termina salís re-pilas, pero como todo, con el tiempo se te olvida. Sobre todo en nuestra cultura que cuantas más cosas hacemos parece que más valemos”.

Los usos psicoterapéuticos de la meditación como experiencia pretenden superar una serie de dualismos que asocia razón a control individual y cuerpo a entrega colectiva. Ubicando al cuerpo en el centro de la psicoeducación invitan a la autorregulación normativa, sólo factible de ser sostenida gracias a la retroalimentación ritual.

Bibliografía

Algranti, J. y Bordes, M. (2007) “Búsquedas médicas, búsquedas religiosas: claves para interpretar la emergencia de nuevas ofertas terapéuticas en contextos de modernidad” Ponencia presentada en IV Jornadas de Jóvenes Investigadores Instituto de Investigaciones Gino Germani, 19, 20 y 21 de septiembre de 2007

Alter, J. (2004) *Yogain Modern India: The Body between Science and Philosophy*. Oxford: Princeton University Press.

Amaral, L. (2003) “O comando da felicidade sobre a dimensão trágica dos rituais de cura nova era” *Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, año 5, n° 5, p.99-122.

Bastide, R. (1976) *El sueño, el trance y la locura*. Amorrurtu, Bs. As.

Bateson, G. (1990) *Naven. Un ceremonial Iatmul*. Jucar Universidad, Madrid

- Bell, C. (2009) *Ritual. Perspectives and dimensions*. Oxford University Press, New York.
- Boltanski, L. y Chiapello, È. (1999) *Le nouvel esprit du capitalisme*. París: Gallimard
- Bourdieu, P. (1988) “La disolución de lo religioso”. En *Cosas dichas* (pp.102-106). Barcelona: Gedisa.
- Borda, P. (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.
- Bordes, M. (2012) “Entre el tratamiento de la dolencia y el trabajo sobre sí. Un análisis del juego de valoraciones sobre la eficacia terapéutica en el marco de las terapias alternativas” *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia das Emoções*, 11 (32): 691-733. Agosto-Noviembre
- Carini, C. E. (2011) *Etnografía del budismo zen argentino: rituales, cosmovisión e identidad*. Tesis de Doctorado en Cs. Naturales. UNLP, Facultad de Cs. Naturales y Museo.
- Carozzi, M. J. (2001) *Nueva Era y terapias alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción*. Bs. As., EDUCA
- Collins, R. (2009) *Cadenas de rituales de interaccion*. Ed. Anthropos, México.
- Crapanzano, V. (1981) “Rite of Return: Circumcision in Morocco. “ En Muenster-berger, W. y L. Bryce Boyer (eds.) *The Psychoanalytic Study of Society* 9: 15–36
- Crossley, N. (2005) “Mapping Reflexive Body Techniques: On Body Modification and maintenance.” *Body & Society* 11(1): 1–35.
- Csordas, T. y Kleinman, A. (1996) “The Therapeutic Process”. En: Sargent, Carolyn and Johnson, Thomas (eds.), *Medical Anthropology. Contemporary Theory and Method*. (pp. 3-21) Revised Edition. New York: Praeger.
- Csordas, T. (Ed.)(2009) *Transnational Transcendence. Essays on Religion and Globalization*. University of California Press.
- Da Matta, R. (1977) “Constraint and License: A Preliminary Study of Two Brazilian National Rituals,” en Moore, S. y Myerhoff, B. (eds.), *Secular Ritual*. Amsterdam: Van Gorcum. pp. 244–64.
- D’Angelo, A. (2014a) “Al final todos terminaron viniendo como a terapia. El yoga entre la complementariedad pragmática, el trabajo terapéutico y la reorientación del self”. Dossier *Culturas Terapéuticas*. Revista *Astrolabio*. Nueva Epoca. Universidad Nacional de Córdoba. Número 12. pp.193-225. <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/view/6883>
- D’Angelo, A. (2014b) “Temblores y otras manifestaciones de la energía. La Técnica del *Sudarshan Kriya* de El Arte de Vivir”. Monográfico *Prácticas Corporales y diversidad religiosa en los siglos XX-XXI*. Revista *Cultura y Religión*. Univ. A. Prat, Chile. Vol. 8, N°2, pp. 148-165.

D'Angelo, A. (2016) "Conciencia en la postura: del dualismo a la reflexividad en la práctica de Yoga" Revista *Runa*, ICA, FFyL, UBA. /Vol. 37 N°1 pp. 21-38 (2016) ISSN 1851-9628 (en línea) / ISSN 0325-1217 (impresa)

Ehrenberg, A. (2000) *La fatiga de ser uno mismo*. Bs. As., Nueva Visión.

Ehrenberg, A. (2014) "Le sujet cérébral" *Esprit*, N°11, pp. 130-155.

Foucault, M. (1995) *Tecnologías del yo y otros textos afines*, Barcelona: Paidós-ICE.

Freidín, B. y Abrutzy, R. (2010) "Transitando los mundos terapéuticos de la acupuntura en Buenos Aires: perspectivas y experiencias de los usuarios" Documentos de trabajo. IIGG, UBA, Bs. As.

Gimenez Beliveau, V. (1999) "Salud, sanación, salvación: representaciones en torno del "estar bien" en dos grupos católicos emocionales", *Sociedad y Religión* N° 18- 19, Buenos Aires, Argentina.

Goffman, E. (1974) *Frame Analysis*. New York, Harper and Row

Goody, J. (1977) 'Against "ritual": loosely structured thoughts on a loosely defined topic', en S.F.Moore y B.G.Myerhoff (eds.) *Secular Ritual*, Assen and Amsterdam: Van Gorcum

Healy, D. (1999) *The Antidepressant Era*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press

Illouz, E. (2007) *Intimidaciones congeladas. Las emociones en el capitalismo*. Katz, Bs. As.

Illouz, E. (2010) *La salvación del alma moderna*. Katz, Bs. As.

Jackson, M. (2010 [1983]) "Conocimiento del cuerpo" en Citro, Silvia (coord.) *Cuerpos plurales. Antropología de y desde los cuerpos*. Bs. As. Biblos.

Lambeck, M. (1998) "Body and mind in mind, body and mind in body" En M. Lambeck y Strathern, A. (Eds.) *Bodies and persons. Comparative perspectives from Africa and Melanesia*. Cambridge Univ. Press.

Lock, M. y Schepherd-Huges, N. (1987) "The mindful Body: a prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology". *Medical Anthropology Quarterly*. New Series, Vol. 1, No. 1 (Mar., 1987), pp. 6-41

Maluf, S. (2005) "Mitos coletivos, narrativas pessoais: cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da 'Nova Era'". *Mana*, vol. 11, n. 2, pp. 499 a 528.

Maluf, S. (2014) "Medicalización y aflicciones contemporáneas: regímenes de subjetivación y tecnologías de género" En Rustoyburu, C. y Cepeda, A. (Comp). *De las hormonas sexuadas al viagra. Ciencia, Medicina y Sexualidades en Argentina y Brasil*. Mar del Plata. Eudem. En Prensa.

Manonelles Moner, L. (2007). "Prospecto: perfiles y experiencias del malestar". *Espai en blanc*, 3-4, Barcelona: 149-160.

Mantilla, M. J. (2014) "Psicoanálisis y neurociencias. Contornos de un debate vigente en la cultura psi argentina" Revista *Astrolabio*. N°12. Pp.173-192

- O'Malley, P. (1996). Risk and responsibility. En A. Barry, T. Osborne & N. Rose (eds.): Foucault and political reason. Liberalism, neo-liberalism and rationalities of government, (pp. 189-207). Londres: UCL Press.
- Ortega, F. y Vidal, F. (2011) (eds.) *Neurocultures Glimpses into an Expanding Universe*. Ed. Peter Lang: Pieterlen, Switzerland
- Papalini, V. (2007) "La domesticación de los cuerpos" *Enl@ce. Revista Venezolana de Información, Tecnología y Conocimiento*. Año 4, n°1 pp. 39-53.
- Papalini, V. (2014) "Culturas terapéuticas: de la uniformidad a la diversidad" *methaodos.revista de ciencias sociales*, vol. 2, núm. 2, pp. 212-226. Universidad Rey Juan Carlos Madrid, España
- Parkin, D. (1992) "Ritual as spatial direction and bodily division" En de Coppet, D. (ed) *Understanding Rituals*. Routledge. London y New York. Pp. 11-25
- Plotkin, M. (2003). *Freud en las Pampas*, Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Rose, N.(1990)*Governing the soul. The shaping of the private self*, London and N. York, Routledge. "Introduction". Traducción: Luciano García. Disponible en: <http://www.elseminario.com.ar/>
- Rose, N. (1996) *Inventing Our Selves. Psychology, Power, and Personhood*. Univ. ofCambridge, New York. Traducción: Ángeles López. Disponible en: <http://www.elseminario.com.ar/>
- Rose, N. (2003) "Identidad, genealogía, historia" en Hall, Stuart y du Gay, Paul (comps.) *Cuestiones de identidad cultural*. Pp. 214-250
- Rose, N. y Abi-Rached, J. (2013) *Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind* Princeton: Princeton University Press.
- Russo, J. (2001), "A pós-psicanálise. Entre Prozac e Florais de Bach", en Jacó-Vilela, A. M; Cerezzo, A. C. & Rodriguez, H. B. C. (eds.), *Clio-Psyche. Hoje. Fazeres e dizeres psi na história do Brasil* (Rio de Janeiro: Relume-Dumará) pp. 124-132
- Russo, J. y Venâncio, A. (2006) "Classificando as pessoas e suas perturbações: a "revolução terminológica" do DSM III" *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, vol. IX, núm. 3, pp. 460- 483
- Saizar, M.; Sarudiansky, M.; Korman, G. (2013) "Salud mental y nuevas complementariedades terapéuticas. la experiencia en dos hospitales públicos de Buenos Aires, Argentina" *Psicologia & Sociedade*, vol. 25, núm. 2, pp. 451-460 Associação Brasileira de Psicologia Social Minas Gerais, Brasil
- Semán, P. (2008) "Psicologización y religión en un barrio del Gran Buenos Aires" *Sociedad & Religión*, 30/31, 107- 135.
- Tavares, F. (2003) "Legitimidade Terapêutica no Brasil Contemporâneo: As Terapias Alternativas no Âmbito do Saber Psicológico" *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 13(2):83-104

Turner, V. (1982) *From Ritual to Theatre: The Human Seriousness of Play*, Nueva York, Performing Arts Journal Press,

Turner, V. (1987) *The anthropology of performance*. PAJ publications, New York.

Schechner, R. (1985) *Between Theatre and Anthropology*. Philadelphia. University of Pennsylvania Press

Visacovsky, S.(2009) “La constitución de un sentido práctico del malestar cotidiano y el lugar del psicoanálisis en la Argentina”. Revista *Cuicuilco* de la Escuela Nacional de Antropología e Historia (México), n 45, enero-abril, 2009, pp. 17-47.

Viotti, N. (2014) “Revisando la psicologización de la religiosidad” Revista *Culturas Psi/Psy Cultures* Vol.2, pp. 8-25

WHO (2016) “Depression”. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

Zarifian, É. (1996) *Le prix du bien-être*. Psychothropes et société. París: Odile Jacob