

Curar o sanar. Distintos modos de apropiación de las lecturas terapéuticas

Vanina Papalini

Palabras clave: grupos de ayuda mutua; grupos terapéuticos; libros de autoayuda; padecimiento; entrevistas; análisis de documentos; teoría fundamentada

Resumen: En Argentina, como es frecuente en muchos de los países de América Latina, las terapias tendientes al bienestar o a la sanación suelen ser puestas en común en grupos y comunidades. Al contrario, los libros de autoayuda enfatizan las apropiaciones personales y el tratamiento individual. La investigación sobre la apropiación de los libros de autoayuda está basada en la premisa de que el material de lectura es un recurso terapéutico esencial.

El propósito de este trabajo es presentar diferentes modos de uso e interpretación de los libros de autoayuda. Utilizando la teoría fundamentada, exploro la importancia del contexto interpersonal como esfera apropiada para atender el sufrimiento. La investigación se basa en entrevistas, notas de campo y análisis de documentos. Mis principales hallazgos diferencian dos categorías: curar, como perspectiva objetiva de remediar una dolencia, y sanar, como sensación subjetiva de salud. La investigación reconstruye tres dinámicas diferentes basadas en el uso de libros de autoayuda: los libros de autoayuda, así como los grupos terapéuticos religiosos, tienden a la perspectiva de la sanación, mientras que los grupos terapéuticos con un coordinador experto se orientan mayormente a la perspectiva de la cura. Los grupos de ayuda mutua fluctúan entre sanar y curar.

Índice

- [1. Introducción](#)
- [2. Metodología](#)
- [3. Ayuda mutua](#)
- [4. Grupos terapéuticos](#)
- [5. Caso negativo: rechazo de la autoridad biomédica](#)
- [6. Salir adelante por sí solos](#)
- [7. Conclusiones: sanar y curar](#)

[Agradecimientos](#)

[Referencias](#)

[Autora](#)

[Cita](#)

"Es muy básico lo que yo busco, es estar bien, todo el tiempo. O sea estar, cuando digo estar bien es – va a sonar muy trillado – es aprender a ser feliz" (Eduardo, 42 años).

1. Introducción

¿Por qué me siento mal? y ¿qué me pasa? son dos preguntas frecuentísimas que remiten a un sustrato de insatisfacción y malestar de amplios grupos humanos en las sociedades contemporáneas (LAZARUS 1995). Las percepciones y sentimientos que originan las preguntas describen oblicuamente un umbral de sensibilidad que acusa las inflexiones anímicas y cartografía las

ocurrencias físicas minuciosamente (LE BRETON 1995a, 1995b [1990]). Los malestares experimentados son diversos y van, desde dolores físicos inespecíficos, a la pérdida del entusiasmo o el sentido de la vida. En la mayor parte de los casos, son identificados por el propio interesado comparando con sus estados habituales o con los estándares de lo normal y lo bueno idealizados en las culturas. [1]

Según señala Alain EHRENBURG (2000 [1998]), se generaliza en las sociedades occidentales u occidentalizadas¹ una sensación de aparente malestar, creando las bases de la demanda que impulsa la proliferación de prácticas y productos terapéuticos dirigidos tanto al tratamiento de las experiencias dolorosas o sufrientes – físicas o psíquicas –, como a alcanzar un mayor grado de bienestar y plenitud. Para muchos autores (GALENDE 2008; HEALY 1999; ZARIFIAN 1996), estas demandas de bienestar y felicidad, esta compulsión al optimismo constante y el rechazo a emociones e inclinaciones consideradas paralizantes (como la tristeza, la vacilación, la introspección o el cansancio), son movilizadas por los intereses de industrias farmacológicas o biomédicas que se expresan, paradigmáticamente, en los medios masivos, pero también por boca de los especialistas, dando lugar a un lucrativo mercado que comercializa bienestar, salud y belleza bajo el manto de la objetividad informativa y científica (D'ANGELO 2014). [2]

Efecto concomitante de las dinámicas de las industrias culturales y las industrias del bienestar, los libros de autoayuda son, desde hace dos décadas, una forma de dar curso a esta tendencia que provee el lenguaje necesario para nombrar distintos estados subjetivos y ofrece un repertorio de soluciones que tienden a la superación del malestar (AMPUDIA DE HARO 2006; PAPALINI 2007; RÜDINGER 1995). Su gran circulación y su éxito de ventas expresa qué tan generalizada es esta preocupación por vivir mejor y superar los problemas cotidianos y laborales (HANCOCK & TYLER 2004; HAZLEDEN 2003; HOCHSCHILD 2003; LARSSON & SANNE 2005; McLEOD & WRIGHT 2009). La popularización de términos que antes formaban parte del lenguaje experto de la psicología y la psiquiatría por estas vías (ILLOUZ 2010 [2008]), socializa la definición de qué se considera normal y qué es calificado como anormal o patológico. Bajo la retórica del *wellness* y la autoayuda, revistas y semanarios y aun la prensa retoman estos mismos supuestos (D'ANGELO 2014). La difusión y asunción de estas significaciones llega a tal punto, que se habla de las nuestras como "culturas terapéuticas" (FUREDI 2003; ILLOUZ 2010 [2008]).² La

1 Entiendo por "occidentalizadas" las culturas que han sufrido procesos transculturales – coloniales o por inmigración – en las que se amalgaman y mezclan fragmentos culturales diversos. No se trata de sociedades multiculturales en las que coexisten culturas distintas reconocibles sino que las prácticas y bienes culturales se integran de formas heterodoxas en un sujeto cuya identidad cultural ya no es fácil de adscribir a una cultura reconocible.

2 Defino las culturas terapéuticas como amalgama de discursos, saberes legos y expertos, prácticas y creencias científicas y religiosas que conciben el malestar subjetivo y la dolencia física como sufrimiento inaceptable o sólo admisible en niveles muy bajos. Básicamente son reactivas a toda forma de padecimiento y proponen una serie de recursos para *estar bien* de manera permanente. Bajo el imperio de las culturas terapéuticas se amplía el rango de lo que se considera *patológico*. Así, tanto la enfermedad, como la vejez o la fealdad, y la tristeza, al igual que la angustia o la timidez, pueden para determinadas culturas terapéuticas ser concebidas como *anomalías* o estados no deseados.

diversidad de situaciones, experiencias, prácticas y creencias involucradas en el término es inmensa. Estar bien se ha convertido en una consigna generalizada en la cultura masiva que replica un deseo socialmente extendido, simbolizándolo y codificándolo en términos que respondan a su propia lógica. [3]

En torno a este tema, la literatura oscila entre lecturas globales y totalizadoras (ADAMS 2004; GIDDENS 1998 [1991]; LASCH 1979; REDDEN, 2002; ROSE 1989) o locales y microscópicas (FREIDIN & ABRUTZKY 2011; IDOYAGA MOLINA & FUNES 2011). El abordaje que propongo aquí es transversal a varios casos empíricos y persigue el objetivo de tipificar someramente distintas apropiaciones del discurso de la autoayuda y de las prácticas asociadas a su lectura. A pesar de que los libros de autoayuda han sido ya caracterizados y el fenómeno ha dado lugar a reflexiones generales sobre las sociedades contemporáneas, existen usos y apropiaciones numerosos y diversos. Mi enfoque, de lógica cualitativa, apunta a poner en diálogo las experiencias de los usuarios y lectores recogidas en un extenso trabajo de campo. [4]

La estrategia de investigación toma como hilo de indagación el uso que reciben los libros de autoayuda, para tejer la trama de significaciones, prácticas y sentidos en donde este fenómeno puntual adquiere una determinada interpretación. A partir de la descripción del funcionamiento de este dispositivo de lectura en contextos grupales e individuales, me interesa hacer visibles las tramas socioculturales y los vínculos interpersonales que intervienen, determinando en ocasiones una apropiación contradictoria con las gramáticas de reconocimiento (VERÓN 1987)³ que los libros proponen y poniendo de manifiesto las múltiples y particulares inflexiones que puede adquirir una dinámica terapéutica.⁴ [5]

Me abocaré entonces, en este trabajo, a observar qué significa ayudar y ayudarse, curar y sanar. La clave de diferenciación de estos conceptos radica en cómo tratan los malestares, lo que nos lleva a observar las configuraciones de los grupos de autoayuda o terapéuticos, cómo circula en ellos el poder y quién constituye la autoridad. Al interrogar las diferentes apropiaciones, se hacen visibles algunas de las múltiples formas de conjugar el significado de salud, bienestar, realización, y sus opuestos: enfermedad, malestar, frustración. En el afán de transitar de un polo al otro los sujetos revelan una intrincada red de caminos que redefinen y dan un sentido particular a todos los términos. [6]

3 VERÓN (1987) se refiere con este término a las reglas de lectura inscriptas en un determinado fragmento discursivo que buscan generar un determinado efecto de sentido.

4 Las categorías de padecimiento, sufrimiento, malestar (MANONELLES MONER 2008), y aflicción (WEIDNER MALUF 2003), en la teoría, reflejan distintos aspectos tales como la expresión social del sufrimiento (*sickness*, en KLEINMAN 1988) o la dimensión subjetiva de la enfermedad (*illness* en oposición a *disease*). AUSBURGER (2002), por su parte, propone la categoría de sufrimiento psíquico para otorgarle visibilidad a situaciones de afectación de salud mental provenientes de transformaciones sociales críticas para los sujetos, como aquellas que se viven actualmente en los mundos del trabajo, la familia y la escuela. En esta investigación, se utilizan indistintamente siguiendo el uso indiferenciado que de ellas hacen los actores entrevistados.

2. Metodología

Este artículo presenta la última fase de un largo trabajo de investigación concluido. Aunque me concentraré en las interpretaciones que surgen de la codificación selectiva (STRAUSS & CORBIN 2002 [1990]) y la elaboración de algunos conceptos, en este apartado expongo una síntesis de todas las estrategias metodológicas utilizadas, puesto que las interpretaciones surgen de la totalidad de la investigación y no de su última fase. La relación dialéctica entre interpretación y campo ha sido siempre el camino transitado por los investigadores e investigadoras cualitativistas. [7]

La información de campo de esta investigación forma parte de un proyecto colectivo amplio sobre culturas terapéuticas que dio continuidad a la línea de trabajo desarrollada en mi investigación doctoral 2004-2007 sobre los libros de autoayuda. En esta etapa, ampliamos el campo de investigación, poniendo el acento en los lectores, sus usos y apropiaciones. Así, el análisis de discurso de los libros de autoayuda fue complementado y contrastado con la experiencia de aquellos que los leen. Esta segunda parte se desarrolló en tres etapas: exploratoria, descriptiva e interpretativa. En las dos primeras, trabajé junto con Valeria RIZO, Agustina BATTAGLIA y Felipe VERGARA. El equipo realizó observaciones y entrevistas durante el período 2007-2013. El campo abarcó tres ciudades argentinas de mayor a menor tamaño: Buenos Aires, Córdoba y Salta. [8]

La investigación se desarrolló sobre las bases de la teoría fundamentada (GLASER & STRAUSS 1967) y el método comparativo constante (GUBA & LINCOLN 1985). Aunque el análisis de discurso sirvió de guía para la búsqueda de categorías y el establecimiento de tipologías y perfiles, la nueva investigación sobre usuarios y lectores requirió de una serie de técnicas netamente exploratorias, a fin de internarnos en ese universo y comenzar a contactar entrevistados. Concurrimos a presentaciones de libros, charlas y conferencias de los autores e interactuamos con los asistentes antes y después de esas actividades. Recorrimos librerías y ferias del libro, entrevistamos autores, editores y lectores. Realizamos observaciones participantes y no participantes de distintas prácticas colectivas de autoayuda (paradoja que resolvimos en campo recategorizando a muchos de estos grupos como de "ayuda mutua"). Personalmente, he realizado observaciones y entrevistas exploratorias en el Programa "Cambio" de Córdoba, la segunda ciudad de Argentina por su volumen de población, y los grupos de padres del Centro Integral Provincial Sanitario (CEPRIS) en Salta, una pequeña capital de provincia del mismo país. Ambos están orientados a la rehabilitación de adicciones. [9]

También consultamos cartillas y materiales de estos grupos. Las referencias a los grupos de la Asociación de Lucha contra la Obesidad (ALCO) y Alcohólicos Anónimos provienen de los entrevistados, sin que hayamos realizado observación participante en estas organizaciones. En el grupo Samkya, de orientación *New Age*, de la ciudad de Córdoba, realizamos observaciones y consultamos el material distribuido a los participantes. En todos los casos, visitamos las páginas web de las asociaciones y grupos. Para mi tesis doctoral

había analizado 100 libros de autoayuda; en la etapa 2007-2013 revisamos 50 libros más para actualizar el corpus y entender las referencias de los lectores. [10]

Una vez culminada esta etapa, realizamos entrevistas concertadas de maneras diversas: la localización de entrevistados surgió vinculaciones establecidas en las presentaciones de libros, por avisos radiales – convocamos a participar de la investigación a aquellas personas que quisieran compartir su experiencia –, apelando a contactos de conocidos. Intentamos así evitar el sesgo del "bola de nieve" con éxito, ya que la procedencia social y cultural, el género y la edad de los entrevistados fue variada. Efectuamos un total de 80 entrevistas. [11]

En esta etapa trabajamos en la construcción de categorías y nos propusimos establecer una clasificación que permitiera elegir casos a profundizar. Este muestreo teórico permitió seleccionar aquellos casos que consideramos típicos por el conjunto de características reunidas, en función de los objetivos planteados. [12]

Buscamos generar un casillero tipológico (VALLES 2003 [1993]) que garantizara la heterogeneidad de la muestra y abarcara la diversidad que encontramos en campo con base en los códigos de la etapa anterior. Una de las categorías más importantes que surgieron de las entrevistas fue la de "objetivos de los usuarios" que abarcaban las dimensiones de: "éxito, liderazgo, beneficio económico", "realización personal y autoconocimiento", "trascendencia, paz, armonía, iluminación", "solución de problemas personales/problemas específicos de relación" y "tratamiento de situaciones traumáticas y padecimientos subjetivos". Sin embargo, el solapamiento constante de estas categorías en los relatos de los entrevistados hacía muy difícil establecer una tipificación medianamente estable que sirviera para el muestreo teórico. Aunque fallido para la construcción del muestreo, este análisis nos permitió construir perfiles de usuarios-lectores (BATTAGLIA & RIZO 2011; PAPALINI & RIZO 2012), comparado categorías transversales a través de una codificación axial. [13]

Optamos entonces por ordenar nuestro universo en función otra categoría: la de "fundamentos teóricos de la terapia/ayuda" ofrecida en espacios grupales. Los lectores individuales que no participaran en grupos podían también ser situados en alguna de estas líneas, en relación con las características de sus lecturas y prácticas más frecuentes. [14]

La desagregación de la categoría mayor "fundamentos teóricos de la terapia/ayuda" requirió algunos ajustes para servir de base a la tipología. Una de las subcategorías "coaching, programación neurolingüística, management" fue unificada con "psicologías conductistas y cognitivistas"; las restantes fueron "religiones cristianas"; "filosofía, psicoanálisis"; "New Age, religiones orientales, terapias alternativas y complementarias". Creamos una nueva categoría que no estaba en los libros de autoayuda propiamente dichos, pero sí en las cartillas y folletos con los que trabajan algunos grupos. Le dimos el nombre de "ciencias de la salud y otras ciencias" para destacar la mirada terapéutica y asistencial de la biomedicina, las ciencias de la salud y otras concurrentes, por sobre la búsqueda

personal o la autorrealización. Construida la tipología, seleccionamos un caso paradigmático (un grupo de ayuda mutua o un público lector bien delimitado, seguidor de un autor en particular) de cada clase. Al interior de cada tipo, saturamos las categorías a través de la realización de entrevistas y generamos nuevas categorías a partir de la codificación abierta y el método comparativo constante. Los "tipos" recibieron una denominación ligeramente diferente a las categorías iniciales:

1. empresariales (el caso elegido fue *Herbalife*, abordado por Valeria RIZO),
2. religiosos (tomamos el caso de los seguidores del pastor STAMATEAS, examinado por Agustina BATTAGLIA),
3. psicología y psicoanálisis (la selección recayó en los lectores de Gustavo ROLÓN y fue seguido por Felipe VERGARA),
4. *New Age* (aquí optamos por dos casos, ya que había mayor dispersión: el grupo autogestivo de "Física Cuántica" en el que focalicé mi trabajo, y el grupo Samkya, abordado por Valeria RIZO),
5. grupos terapéuticos (la profundización giró en torno al grupo de familiares de personas con consumos problemáticos de drogas del Programa "Cambio", también a mi cargo). [15]

La tipología, si bien se centra en grupos, también abarca sujetos. Dado que ya teníamos una cantidad apreciable de entrevistas, la saturación se produjo rápidamente; en esta etapa realizamos sólo 30 más. El proceso principal del análisis en la codificación selectiva radica en descubrir una categoría central. La peculiaridad de nuestro caso de investigación estriba en que ésta se aparta de las categorías émicas y de la codificación abierta y axial, ligadas fundamentalmente a significaciones, usos y sentidos de las lecturas terapéuticas o de autoayuda. La pregunta que emergió en la codificación selectiva no surgió del campo mismo; no es una categoría de las entrevistas. De hecho, está casi constantemente soslayada en los relatos de los entrevistados. Aunque todos ellos experimentan ayuda, apoyo, contención, consejo, guía/orientación, ninguno se plantea de qué modo se consuma. [16]

La misma paradoja que nos llevó a revisar el uso del término "autoayuda" nos movió a observar el conjunto del material bajo otro enfoque. Regresamos sobre la primera peculiaridad advertida en el campo: las prácticas que observamos no se realizaban del modo que supone el prefijo "auto" asociado a la palabra "ayuda"; de hecho, ese prefijo no era de uso frecuente en las entrevistas. Ello nos llevó a considerar el modo de relación de los sujetos en los grupos, sus formas de organización y la distribución y ejercicio del poder, lo cual supone que el apoyo y la contención no se vinculan solamente a las terapias y prescripciones sino también a la forma de la relación entre las personas. La tesis que me interesa desarrollar en este trabajo es mostrar de qué manera la autoayuda puede no ser una práctica puramente individual, a pesar de que así sea analizada en la teoría, incluyendo mi propio estudio referido únicamente a los contenidos de los libros (PAPALINI 2015). [17]

En términos metodológicos, la originalidad de esta codificación selectiva es que procedió de manera inversa: recuperamos una categoría ausente en el relato de los entrevistados; aludida pero raramente enfatizada. Para ello, debimos ampliar las unidades de la codificación abierta y tomar varios segmentos en conjunto. [18]

En términos expositivos, dada la extensión de la investigación, he preferido presentar un entrevistado por cada tipo – su nombre, preservando la confidencialidad de la fuente, no es el real –, con el propósito de brindar algunos datos de contexto y profundizar el sentido de lo expresado en las entrevistas, confiando en retener así el eje de la categorización. Los segmentos se acompañan de la interpretación en la que luego me basé para establecer una nueva tipología. [19]

Apunto a una reflexión conceptual que problematiza la idea de "autoayuda" desagregándola en dos nociones: curar y sanar. Desarrollo aquí esta idea preliminarmente, a fin de comenzar a cerrar el círculo en la relación campo-teoría. Confío en poder mostrar que la investigación cualitativa puede conducir a reflexiones teóricas sustantivas e inclusive puede, desde la dinámica de los sujetos, contradecir tesis muy bien establecidas a través de otros tipos de investigación, como el análisis de discurso de materiales impresos. Supone esto una discusión teórico-metodológica que no es posible desarrollar aquí; sólo señalo la precaución imprescindible que requiere toda inferencia en torno a procesos de atribución de sentido y uso (que son propiedades de los actores) cuando se toma como base empírica el análisis de obras, documentos o textos. En mi caso, la nueva investigación revela una realidad muy distinta de la que emergió cuando realicé el análisis del corpus de libros de autoayuda. [20]

3. Ayuda mutua

Vicky tiene más de 70 años. Es profesora jubilada; antes de retirarse, dictaba clases de fotografía. Vive sola, tiene severos problemas de columna y pasa algunos apremios económicos. Hace ya muchos años que se interesa por los libros de autoayuda, por lo menos 30, según recuerda con dificultad. Desde 2008 participa de un grupo de lectura y discusión, muy heterodoxo y autogestionario.

"Y nosotros tenemos con S ... un grupo que le llamamos de física cuántica, que es un poco un aggiornamento de todo esto de la *New Age*, de todos los libros de autoayuda, pero como dándole un respaldo más físico ¿no? ... porque la física es una ciencia dura, entonces la gente le tiene un poco más de respeto ¿no cierto? (...)"

"... ella [S.] nos congregó a toda una serie de mujeres de la zona sur ¿no? Y nos pasó unas películas, hay una serie de películas de esta gente (...)"⁵

"... y bueno, ocurrió que en esta reunión había una que había sido docente y había sido directora de la carrera de Trabajo Social que dijo: 'bueno, pero nosotros hemos visto una película, todo el mundo quedó muy impactado con esta película, pero –dice– hay que saber qué es la física cuántica'. Mínimamente, aunque sea que te lo

5 Se refiere a la película "¿Qué rayos sabemos?" (*What the bleep do we know?*), 2004, dirigida por William ARNTZ, Betsy CHASSE y Mark VICENTE, integrantes de la Escuela Ramtha de iluminación (*Ramtha's School of Enlightenment*).

expliquen así en un nivel fenomenológico más o menos ¿no cierto? Hay que saber qué es la física cuántica" (Vicky, 72 años). [21]

Lo primero que impacta del comentario de Vicky es la derivación que lleva de una lectura sencilla, como la que proponen los libros de autoayuda, a un conocimiento no fácilmente accesible, como es el de la física cuántica. Este salto hace pensar en un tipo de funcionamiento grupal bastante peculiar, distinto de los grupos de autoayuda de tipo terapéuticos o de contención que encontramos en campo, y que examinaremos en el próximo apartado. En este grupo, el material de lectura que se discute en la reunión se distribuye con antelación. Los textos elegidos tienen en común que tienden a buscar modos de vivir mejor y profundizar las problemáticas que las participantes enfrentan. No se comparten sólo novelas o libros leídos como si fueran de autoayuda – lo sean o no – sino también películas.⁶ Salvo por la temática que expresa el propósito del grupo, esta organización es semejante a la de un grupo de estudios o un grupo político. Queda, pareciera, desdibujado el padecimiento, que en el caso de estas mujeres mayores de 65 años y jubiladas, podría probablemente referirse a la soledad y el desánimo. De hecho, Vicky habla de esos estados (sentirse abandonada, sentirse deprimida). La función terapéutica entonces se realiza: el apoyo proviene de la relación entre las participantes. El encuentro, el diálogo, la compañía y el compartir, más que los contenidos del debate, nutren a este grupo de mujeres mayores, que viven en su mayoría solas.

Investigadora: ¿y se reúnen todas las semanas?

Vicky: los lunes

Investigadora: ¿sí y son reuniones largas?

Vicky: bueno, son de dos horas, porque hay que estipular el momento de llegada y el de salida, hay toda una serie de cosas tales como prender un sahumero, que haya una luz ¿no cierto? Llevar algo de comer, porque es energético. Esa es la parte que más funciona (risas) todo el mundo lleva algo rico. Después esto, que lo habíamos perdido, para no sobreponerse a la palabra de la otra e interrumpirla ¿vos sabés el esfuerzo que nos costó solamente eso?

Investigadora: claro

Vicky: todo un año

Investigadora: y de ahí vinieron las reglas

Vicky: el respeto de esas reglas. Y de vez en cuando hablamos de retomarlas porque siempre uno tiende a abandonarlas cuando sea posible." [22]

Vicky señala la importancia del respeto en la conversación. La relación entre ellas es central a tal punto, que elaboraron una serie de reglas de funcionamiento. En el grupo, se acuerda cómo discutir. Se define lo que significa poner en común en diversos planos, como la comida que se aporta a las reuniones y que Vicky insinúa, con risas cómplices, que no es valorada tanto por

6 No sólo los libros específicamente editados como autoayuda cumplen esa función. Numerosas novelas o libros de filosofía o psicología pueden cumplir ese papel. Entiendo, en esta investigación orientada a la esfera de la recepción, que el género se define como un modo de lectura más que como un tipo de texto.

su función "energética" sino porque crea comunidad a su alrededor, en el intercambio de dones (MAUSS 2009 [1925]).

"... todos los lunes nos reunimos con este grupo, que le podríamos llamar que es un grupo de autoayuda, para volver un poco al tema ¿no cierto? Y que comenzó con esto de la física cuántica que yo te nombraba pero yo vi ... y te voy a traer el cuadernillo porque vale la pena, porque yo vi que era un zafarrancho aquello, que no tenía defensa por ningún lado. Yo soy media antipática con mis intervenciones en el grupo, por eso trato de quedarme callada porque ... (risas)". Ya te lo voy a traer porque lo tengo por ahí." (Se levanta a buscar el cuadernillo, tarda unos minutos y regresa).

"Es tan interesante, lo que yo recuerdo de experiencia linda de este grupo es que aprendimos, porque acá hay algunas recomendaciones que son del funcionamiento del grupo, de no usar la palabra más de dos minutos cada una, de pasarnos un objeto cuando una pide, que haya un moderador, toda una serie de reglas que está bueno [expresión frecuente en Argentina] para el funcionamiento de un grupo, porque están aquellos que agarran el micrófono y no lo sueltan más, a ver si ... ah este es ..." (Vicky, 72 años). [23]

Vicky señala su posición crítica frente a ciertos libros y películas objeto de la discusión y cuenta que muchas veces retiene su opinión cuando es contradictoria con la del grupo. Esta prudencia que ejerce, según dice, para no resultar "odiosa", subrayan que para nuestra entrevistada, el valor de este espacio tiene más que ver con el encuentro que con los contenidos del debate. El relato de Vicky expresa un componente esencial de la ayuda que se recibe, que es la que aporta la relación con otros. En ese sentido, este grupo es un grupo de *ayuda mutua*, sin importar de qué tipo de ayuda sea la que se provea. El fundamento un grupo de ayuda mutua no es individual sino que se cimienta en el "apoyo recíproco" y el "intercambio de experiencias, recursos, saberes", desde una "organización horizontal". [24]

La búsqueda del bienestar parece simplemente un camino genérico que sirve para paliar lo que estas mujeres adultas mayores experimentan como aflicción: la soledad. El preciado bien de la compañía, que forma parte de la salud individual de cada una de las participantes es, entonces, lo que se muestra como objeto de cuidado. [25]

4. Grupos terapéuticos

El caso presentado ilustra la dinámica que pueden adquirir estos discursos en una apropiación grupal: sus sentidos se amplían y bifurcan, se enriquecen con las experiencias e interpretaciones personales y se desvían del libro, para dar origen a un tipo de saber de construcción colectiva que es propio de un espacio cooperativo. Como ya sugerí antes, a pesar del prefijo "auto" que se asocia a la ayuda recibida, ni los libros – cuando ingresan en esta dinámica – ni los grupos, están estrictamente orientados a la dimensión individual. [26]

Este tipo de organización participativa, horizontal y autogestionaria se diferencia tanto de los grupos terapéuticos de tipo asistencial (en donde un sujeto portador de un saber experto o legitimado cumple un papel diferenciado del resto) y de los grupos caritativos, generalmente confesionales (TRAVI 2007), como de los libros de autoayuda, que son de apropiación individual (PAPALINI 2007). Vale decir que tanto las organizaciones desinteresadas, filantrópicas o altruistas, como las que surgen en conexión con los sistemas médico-asistenciales, generan relaciones jerarquizadas – y, en este sentido, desiguales – en donde alguien da y alguien recibe. Los roles se ejercen de manera ocasionalmente variada o fija. Según los relatos que recogimos en varios de los grupos, como el de tratamiento de la obesidad, las definiciones de malestar y bienestar (LUPTON 2012) utilizadas corrientemente por los especialistas, prescinden de la percepción de los usuarios o pacientes. [27]

El lector solitario de libros de autoayuda, como veremos hacia el final, intenta por el contrario resolver sus problemas por sí mismo, siendo esta actitud favorecida por los propios libros. A diferencia de los lectores aislados, los grupos de ayuda mutua implican circulación de dones, intercambiabilidad del rol de apoyo y contención solidaria, generando un tipo de relación social en sí misma saludable, según la perspectiva de los propios actores. [28]

En otros contextos de grupos terapéuticos (de recuperación del alcoholismo o la drogadicción), he observado un interés menos detenido en los libros que en el grupo al que Vicky pertenece. En esos casos, los textos cumplen un papel "disparador" de una reflexión que se realiza entre todos y que tiene al libro sólo como punto de partida. En ocasiones, los libros utilizados no son de autoayuda (durante el tiempo en el que trabajé en campo, se presentó un libro de Eduardo GALEANO, "El libro de los abrazos" (1989), a un grupo abocado al tratamiento de la drogadicción). El visionado de películas reemplaza en numerosas oportunidades al libro. Circulan además otras lecturas más breves y específicamente orientadas al tratamiento, entre las cuales los librillos, los decálogos y los folletos son las dominantes. [29]

Un caso intermedio entre la apropiación heterodoxa que plasma el grupo de Vicky, y la lectura orientada de los grupos terapéuticos/asistenciales, es el que presenta Carlos (40 años, obrero especializado), ex alcohólico y ex golpeador. Carlos narra su progresivo paso de ciertas lecturas puestas en circulación en el grupo al que asistía – un grupo terapéutico de tipo confesional –, a sitios de internet (foros y blogs), en donde realiza diversas exploraciones y búsquedas de información. Finalmente se vuelve hacia un autor en particular: Claudio María DOMÍNGUEZ.⁷ Rompiendo con hábitos de poca lectura presupuestos como propios de su medio social y con una educación básica completa y secundaria incompleta, Carlos se transforma en un lector regular muy activo, que selecciona sus lecturas y participa de otras actividades culturales presenciales y virtuales.

7 Claudio María DOMÍNGUEZ es un líder espiritual que proviene del espacio de los medios masivos de Argentina y mantiene con ellos un fluido contacto. Es autor de numerosos libros. Dicta seminarios, clínicas, conferencias, sobre espiritualidad, bienestar, alimentación sana, etc. Puede visitarse su portal en la web: <http://www.claudiomdominguez.com.ar/portal/> [Acceso: 15 de abril de 2012].

Cuando lo contacté, en abril de 2011, estaba esperando ingresar a la presentación del último libro de DOMÍNGUEZ en la Feria del Libro de Buenos Aires. Ya hacía 6 años que se había apartado del grupo de autoayuda y sin embargo seguía leyendo regularmente. [30]

En el caso de Carlos, la ruptura con su modo de vida anterior se operó dentro el grupo, pero la función de apoyo posterior y de apertura de nuevas perspectivas se realizó con y a partir de los libros que lee. La mayor parte de lectores de libros de autoayuda de género masculino y de condición social precaria que entrevistamos, se convierten en lectores habituales a partir de la promoción e insistencia en este hábito que realizan los cultos cristianos no católicos.⁸ El alcance de la transformación no se limitó a las conductas señaladas como problemáticas, que le causaban profundo malestar y numerosos conflictos. La transformación de Carlos, iniciada por este grupo, se amplió hasta alcanzar un cambio radical en su alimentación: se volvió vegetariano. Este hecho implicó además la capacidad de confrontar la mirada de los otros obreros con los que trabaja a diario, para quienes la masculinidad se manifiesta en consumos tales como el alcohol y las carnes rojas. Según relata Carlos, cuando sus compañeros de trabajo realizaban la suspensión de la actividad para almorzar carne asada, nuestro informante sistemáticamente extraía una vianda con ensalada. Sus compañeros comenzaron riéndose y tomándolo a broma, para finalmente aceptarlo y naturalizar su excepcionalidad asignando a Carlos el sobrenombre de "Lechuguita". [31]

Sería demasiado audaz, a partir de esta entrevista, pensar este proceso como de conversión religiosa. Esta categoría resulta discordante con las búsquedas y participaciones múltiples de Carlos, que no sólo no se ciñeron a un grupo religioso sino que exploran caminos nuevos bajo iniciativas individuales, como la formación de un guardarropas solidario con disponibilidad de vestimenta para los niños y las niñas de su barrio. Podemos confirmar, dentro de los límites de nuestro campo que, en los grupos de autoayuda de inclinación confesional, el sentido de los textos puestos en común es fuertemente anclado por el moderador o coordinador,⁹ y éste no es el caso de Carlos. Esta acción de regulación o anclaje fue observada también en los grupos de autoayuda que siguen un gurú o escuela, como el caso de Kalina que se describe a continuación. [32]

8 La relación entre la nueva espiritualidad y las iglesias cristianas, fundamentalmente pentecostales, ha sido puesta en evidencia por trabajos como los de BATTAGLIA y RIZO (2011) y SEMÁN (2007). En relación con el universo católico, el caso más notable es el del mexicano Carlos Cuauhtémoc SÁNCHEZ (NEHRING 2009).

9 La función de anclaje, para Roland BARTHES (1995 [1982]), supone que un texto fija una significación, entre muchas posibles, de una imagen. En este caso, uso este término para señalar que entre múltiples lecturas posibles de un texto o una práctica, un mediador o un texto canónico establece el significado que debe elegirse. Así, se cierra el abanico de sentidos posibles y se conduce hacia una interpretación homogénea. En la religión católica y en el judaísmo, el sentido de los textos sagrados tampoco queda liberado a la interpretación personal sino que se fija mediante la autoridad de un interpretante individual o colectivo que representa a una institución.

Kalima pertenece a una organización llamada "Cóndor Blanco" y sigue las enseñanzas de Suryavan Solar, quien se presenta en su página web de esta manera: "Suryavan Solar es el fundador de Cóndor Blanco. Instructor de liderazgo, coaching y meditación, es investigador de culturas ancestrales y autor de más de 50 Obras".¹⁰ [33]

La actividad fundamental que se realiza en el centro Samkya de Córdoba es la danza. Los módulos de instrucción se acompañan con la lectura de libros de profundización espiritual de la organización. Dice Kalima:

"Sí, cada una de las actividades que nosotros tenemos dentro de Cóndor Blanco, están basadas en libros. Samkya está dividida en cuatro niveles, cuatro módulos, y en cada módulo nosotros entregamos un libro. El primero, que se llama 'El camino de la sabiduría femenina, secretos y poder de la mujer', entregamos un libro que se llama 'Doce tipo de mujeres, cómo reconocerlas a primera vista'." [34]

Las lecturas se realizan en forma individual y con un seguimiento pautado dentro del espacio del taller de danzas, donde se trabajan y retoman los contenidos de los libros, guiando su comprensión dentro de los principios y perspectivas de "Cóndor Blanco". Los libros son continuidad de esta Escuela y colaboran en su expansión. La posibilidad de que el dispositivo de la lectura expanda sus sentidos en múltiples direcciones, como ocurría en el primer caso, se limita. El anclaje de la lectura ocurre en tanto el lector siga participando de ese espacio que configura su matriz interpretativa. Al mismo tiempo, se incorporan un cierto número de prácticas específicas vinculadas a la reconfiguración del sujeto.

"(...) Y, los libros son una forma de llegar a dónde el autor no llega, porque no se lo conoce al autor del libro, algunos no tienen la oportunidad de conocerlo, él estuvo la semana pasada aquí en un mega evento en Argentina, donde hubo casi unas cien personas. Vamos a tener un evento con él en noviembre. Entonces muchas personas ... Cóndor Blanco existe en 12 países, en más de 50 ciudades y tenemos la sede en una reserva natural en Chile. Para conocerlo, yo me tuve que ir a otro país. Y para conocer esa reserva tuve que viajar hasta Chile. Pero hay personas que no tienen el *dharma* de haberlo conocido, pero sí conocen sus libros. Entonces por ahí, nosotros tenemos un método de ir conociendo algunas de las escuelas de Cóndor Blanco, y el primer paso es un libro. Entonces la persona le llega la enseñanza, le llega el mensaje a través del libro, es como conectar con el autor, el libro llega donde todavía el autor no llega" (Kalima, 35 años). [35]

Los grupos que adhieren a un orden de creencias laxo, habitualmente asociados a la Nueva Era (HEELAS 1996), no se encuadran en ninguna de las religiones

10 "A finales de los años 70, Suryavan creó su escuela. A inicios de los años 90, junto a su hija, Sol Nyma, dio forma al método que hoy en día se conoce como Cóndor Blanco, orientado a la formación integral, apoyando el despertar del ser humano autónomo, con sencillas y geniales técnicas ancestrales, adaptadas al mundo moderno, centradas en varias academias y en seis escuelas principales: Liderazgo CB, Coaching Express, Free Mind, Kin Forest, Kai Woman y Meditación (Bodhisattva y Dzogchen)." Extraído de la página oficial de Cóndor Blanco en español. Disponible en <http://www.condorblanco.com/condor-blanco/founders/?lang=en>[Acceso: 18 de mayo de 2013].

institucionales. A diferencia de los credos tradicionales, que reclaman una devoción completa y sin reservas y que aceptan la autoridad del gurú sin discusión, existe cierto nomadismo y aleatoriedad en las creencias y una integración a veces contradictoria de prescripciones y nociones de distintos credos. En términos del funcionamiento grupal, existe un número de usuarios que rechaza aquellos de organización más directiva. [36]

Notamos en muchos de estos grupos que la búsqueda que expresan los participantes va más allá de la necesidad de un paliativo para un padecimiento o dolencia física. En este sentido, conciben el malestar como aquello que impide una vida plena. No persiguen una solución instrumental para una dolencia o problema específico; quieren cambiar su manera de vivir y siguen una brújula personal, de allí que no se satisfagan rápidamente. [37]

Para estos practicantes, la figura de autoridad (el chamán o el gurú) es una guía débil, no porque se opongan o consideren discutibles sus preceptos sino porque, frente a un estilo que perciben como demasiado directivo, optan simplemente por cambiar de grupo. Inclusive es frecuente que no adscriban de manera única y total a una asociación o una práctica sino que las complementen. En la definición de perfiles, hemos denominado a este tipo de usuarios/practicantes (casi nunca son, efectivamente, "pacientes", objetos pasivos de una intervención ajena) como "autoterapeutas" (PAPALINI & RIZO 2012, p.133). Este grupo, el de quienes llegan a la autoayuda dentro de un proceso de autoconocimiento, es minoritario en nuestro muestreo. [38]

5. Caso negativo: rechazo de la autoridad biomédica

Veamos el caso de Cristina (57 años, artista), el que consideramos un caso negativo o marginal porque no responde a ninguno de los tipos definidos. Cristina participaba de un grupo denominado "Hijos del Sol". El grupo realizaba sesiones de meditación preparatorias para la llegada de la Nueva Era y recomendaba lecturas y videos a partir de una red social compartida. Cuando Cristina comenzó con fuertes dolores físicos, recurrió a prácticas alternativas diversas, buscando diagnóstico y tratamiento. Entre ellos, consultó un médico tradicional chino que le indicó una dieta de arroz bastante estricta, baños y fitoterapia. Casi al mismo tiempo, apenas después, y dado que los dolores no cesaban, Cristina comenzó a visitar distintos especialistas de la biomedicina. Mientras seguía la dieta de arroz, que apuntaba a su purificación física y espiritual, los análisis de laboratorio informaban de un descenso vertiginoso de glóbulos rojos. Se impuso la biomedicina occidental y Cristina abandonó la dieta, obtuvo un diagnóstico más o menos convincente y un tratamiento farmacológico apenas eficaz basado en una fuerte medicación con corticoides, calmantes y antiinflamatorios, con efectos secundarios poco amables. Su sufrimiento físico se prolongó mientras apelaba a diferentes modelos de curación y tentaba varios caminos de direcciones diferentes. El "alivio" logrado fue lento y parcial y las consecuencias secundarias del tratamiento – de todos ellos y de su solapamiento y alternancia –, resultaron perjudiciales. [39]

Lo más notable en el caso de Cristina fue la falta de precisión inicial de los diagnósticos de todas la variedad de medicinas que utilizó (alopática, china, chamánica). Tampoco la meditación o la videncia acertaron con el diagnóstico: se relacionó su dolencia con problemas de infancia no resueltos relativos a su padre; con un hermano gemelo no nato, con un cambio necesario para su evolución espiritual que debía producirse. El médico chino habló de problemas alimentarios y hepáticos y los diversos médicos clínicos y traumatólogos consultados señalaron problemas hormonales y menopausia, contracturas, fibromialgia y hernias de disco, y muy posteriormente (y a eso se dirigió el tratamiento): artrosis. El tránsito libre, a veces errático, por terapias de distintas orientaciones, produjo superposiciones y acciones encontradas. [40]

Aunque Cristina siguió algunas pautas del médico, se volcó cada vez más a visiones esotéricas de la enfermedad. La clave para comprender estos tránsitos tiene que ver, una vez más, por la pregunta de quién se arroga el saber sobre el malestar o el padecimiento (¿yo mismo?, ¿alguien externo, portador de un saber científico?, ¿un agente conectado con una dimensión trascendente?) La elección de tratamientos de Cristina duda de la autoridad del médico. [41]

Evidentemente, no puede exigirse a la biomedicina que tenga todas las respuestas. Sin embargo, recurrentemente, numerosos entrevistados manifiestan cierto descontento o insatisfacción que parece ser de otro tipo. François LAPLANTINE (1999 [1992]) señala una pista de interpretación posible; sugiere que cuando se le dice a un paciente que no tiene nada, que lo que tiene es psíquico o pasajero, se provoca una intensa insatisfacción que genera una desconfianza radical en el conocimiento experto especializado en zonas del cuerpo pero aparentemente incapaz de reunir los fragmentos para recomponer una imagen clara en donde se interprete el desorden introducido por el malestar. [42]

En la perspectiva de los actores, cuando la dolencia resulta inasible desde los cánones de la ciencia médica, deviene un fantasma cuya fuente hay que buscar más allá de los órganos. Los modelos de medicinas holísticas y las cosmovisiones con una referencia trascendente ofrecen versiones integrales de la enfermedad que resultan a la postre más convincentes: interpretan simultáneamente el malestar emocional y existencial, conjuntamente con los desarreglos somáticos. Esta preferencia por modelos integradores que admitan un nivel de comprensión de la enfermedad como consecuencia de un estado del alma va ganando terreno. El bienestar, como antónimo de malestar, es una meta que se define holísticamente. Por ello, una buena parte de las terapias no convencionales apunta al "estilo de vida" que considera como el origen de numerosos males contemporáneos. [43]

Los modelos de relación están entre la dependencia (del médico, del maestro, del chamán), la interdependencia (de los pares, en ayuda solidaria) y "independencia" individualista, como veremos a continuación. [44]

6. Salir adelante por sí solos

Eduardo es arquitecto y tiene 42 años. Es un lector de autoayuda, que lee individualmente aunque, como ya hemos dicho en otro lugar, ninguna lectura es en acto aislado sino que se entreteje en un circuito comunicacional y vincular (PAPALINI 2012). A diferencia de otros lectores varones, rechaza la religión y los libros que tratan de introducir una idea asociada a un dogma. Como hemos observado en la mayor parte de los casos entrevistados, estos lectores individuales recurren a los libros y se abocan a ellos con interés a partir de una circunstancia traumática o bajo la presión de un problema a resolver, es decir, casi por las mismas motivaciones que otras personas ingresan en los grupos de autoayuda de corte terapéutico. [45]

Su primer encuentro con los libros de autoayuda fue por una recomendación en un momento de una gran decepción amorosa cuando era adolescente:

"Eduardo: ... sí, 17 años, eh... me costaba mucho trabajo salir de una vez que empezamos y en una ocasión, pues, cuando estás en esos trances hablas todo el día de eso con tus amigos. Y ahí un amigo me dijo: ¿por qué no vas a hablar con mi padre? que yo he hablado muchas veces de cosas de estas y me ha ayudado. Y fui un día y el señor, eh ... pertenece a una comunidad ...

V: ¿religiosa?

E: No, no, él va a la iglesia, pero ... tenía un punto más de religión pero nunca me habló de la iglesia, simplemente me habló de libros de autoayuda, y en esos libros en algún momento dado encontré, pues, que algunas ventanas que se me abrían, ¿no? (...) hablaba de la autoestima ¿no? de qué manera tú te puedes ver reflejado, y cómo te puedes aprender a querer, porque de alguna manera por lo que yo fui descubriendo fue eso, eh. que ... un poco la dignidad se va abajo ¿no?" [46]

En esta lectura, Eduardo encuentra elementos que le permiten manejar otra relación personal problemática, con su hermano mayor que estaba a cargo de su cuidado mientras los padres estuvieran ausentes.

"El [hermano] que me lleva 8 tuvo una figura como de padre ante mí, porque mis padres cuando yo tenía 15, 16 años se jubilaron ya, y empezaron a viajar por toda la república (...), pero era muy estricto y esto me obligó como a desenvolver o desarrollar una técnica en la cual yo pudiera ser un poco más independiente en todo esto, pero no me daba cuenta de eso, yo no fui consciente a buscar. Cuando leí el primer libro de desamor, me encontré con cosas que también se reflejaban la vida que llevaba con mi hermano, y entonces esa necesidad me obligó ... o bueno no me obligó más bien me invitó a entrar a este tipo de libros cada vez más, y ahí empecé pues a tener o a descubrir cierta autonomía ¿no? en los discursos de las peleas con mi hermano ¿no?, porque él era demasiado opresivo (...) pero no tenía los argumentos para defenderme ante sus comentarios, y siempre terminaba llorando. Y el día que dejé de llorar y contesté, me sentí muy bien (...). Y ahora, eh ... ahora él (...) me cuestiona cosas como: ¿de dónde sacaste eso, cómo lo pensaste?, y después yo hasta le invitaba a leer algunos que otros libros." [47]

Los libros de autoayuda han sido una necesidad que emergió en ciertas etapas y, como vemos, Eduardo los utiliza especialmente para afrontar las relaciones, aunque también para mejorar su humor y actitud en el trabajo. Sin embargo, la aplicación de las "recetas" de los libros a las relaciones interpersonales genera cierto desconcierto en las personas que lo rodean. Eduardo no encuentra la respuesta "con" el otro sino que la produce y la proyecta "hacia" el otro. Contando algunos problemas recientes de su relación de pareja, decía:

"... entonces la manera de encontrar soluciones ha sido también ... yo buscando esa manera de tomar la iniciativa, si a veces no es que tu pareja no la toma por tal o cual, o tú no la ves , la tomas y cuando hemos, he venido evolucionando en estos meses, ella me ha dicho, '¿me puedes prestar el libro?' (risas) O ... '¿qué estás leyendo ahora? porque estás cambiando', o 'claro, ahora ya me lo dices así porque... porque estás leyendo eso, ¿ no? y te crees ya de otra manera, ¿no?'. Es como en las relaciones se crean unas dinámicas y si tú en un momento dado rompes esa dinámica, pues ... la otra manera desconcierta, si la dinámica es buena se desconcertará para bien y viceversa, y a partir de ahí pues esto también me ha ayudado mucho, muchísimo" (Eduardo, 42 años). [48]

La distancia entre el modo de construir vínculos que veíamos en el caso de Vicky y el modo en que lo realiza Eduardo, aun cuando los dos estén mediados por el libro de autoayuda, es muy grande. Eduardo no recurre al diálogo, no hay un intento de lograr comprensión recíproca. La alternativa – incluso en el caso de la construcción de una relación de pareja – resulta ser individual. En términos de la circulación de poder, en este casillero tipológico se determina que el poder es propio. "Yo puedo", es la consigna; pero en realidad quiere decir "yo puedo, solo". Se refuerza así una omnipotencia que dificulta solicitar ayuda. Al menos en términos de malestares subjetivos y padecimientos afectivos, la auténtica fuente de autoridad es uno mismo. Esta autoridad ni siquiera se comparte con los autores de los libros; ellos simplemente orientan pero es el lector el que sabe la verdad válida sobre sí mismo. A pesar de sus lecturas, la entrevista con Eduardo termina con una constatación resignada, algo amarga: "... las relaciones en sí son difíciles, de hecho yo no creo en la estabilidad de una relación." [49]

7. Conclusiones: sanar y curar

Un pequeño resumen de las categorías trabajadas puede ser útil para dar el paso de resignificar los procesos vinculados a la autoayuda y sus lectores. Como hemos visto, existe un solo tipo puramente individual y varios en los que la ayuda surge de un colectivo de personas. En cuanto al primero, se refiere a la lectura individual de libros:

Autoayuda

- Organización: "autorregulación"
- Modalidad de la ayuda: "autogenerada" (el poder de resolver problemas o padecimientos es propio)
- Modalidad de la interacción: no existe
- Apropiación de los libros y construcción del saber: "autovalidación" (el sujeto es el único que sabe la verdad sobre sí mismo)
- Orientación general: individual

Los grupos quedaron divididos en dos clases: De ayuda mutua

- Organización: "participativa, horizontal y autogestionaria"
- Modalidad de la ayuda: "apoyo recíproco"
- Modalidad de la interacción: "libre" (intercambio de experiencias, recursos, saberes)
- Apropiación de los libros y construcción del saber: "grupal y coparticipado". Los sentidos de las lecturas se amplían y enriquecen con las experiencias e interpretaciones personales y se desvían del libro, para dar origen a un tipo de saber de construcción colectiva que es propio de un espacio cooperativo
- Orientación general: colectiva

Grupos coordinados

- Organización: "jerárquica" (de "ligeramente directivas" a "muy directivas")
- Modalidad de la ayuda: "Actividades reguladas", "roles fijos"
- Modalidad de la interacción: "guiada, con apertura a la percepción de los usuarios o pacientes"
- Apropiación de los libros y construcción del saber: "orientado" (un sujeto portador de un saber experto o legitimado cumple un papel diferenciado del resto)
- Orientación general: colectiva [50]

Podemos concluir, entonces, que el lugar que un "otro" ocupa en procesos de autoayuda mediados o motivados por un libro, tienen algunas consecuencias en la dimensión terapéutica. A partir de examinar dos términos, sanar y curar, intentaré ampliar la interpretación. [51]

El primer término, sanar, proviene del latín *sanare* (restaurar la salud) y *sanus* (sensato, que no está loco). Sanidad, insano y sanatorio comparten este origen. El término "sanación" suele aplicarse a la restitución del equilibrio vital en referencia a un orden metafísico. La idea reflejada en el término es impersonal, supone la recuperación de la salud vinculando dolencia física y salud mental, y refleja la impresión subjetiva de mejoría. [52]

El segundo vocablo, curar, significa "aplicar con éxito a un paciente los remedios correspondientes a la remisión de una lesión o dolencia". Deriva del latín *curus*

(cuidado) participio del verbo *curare* (cuidar, preocupar). A diferencia del término sanar, curar supone una implicación entre dos personas, una relación de cuidado, de solicitud. Se refiere a las atenciones que una persona dispensa a otra con el propósito de remediar su afección y al proceso que culmina en su disipación. De este origen proviene también el término seguridad (*securus*). "Curar" define un hecho objetivo, una intervención en el mundo. La cura revela un entrecruzamiento entre el cuerpo propio y el cuerpo ajeno; expresa un compromiso en la dimensión de los afectos que sostiene al sujeto frente a la dolencia; lo "saca de sí" y le proporciona un apoyo que complementa o reemplaza sus energías exiguas. [53]

Como corolario lógico de estas significaciones, los libros de autoayuda, al igual que los grupos religiosos, hablan de "sanación"; en el primer caso, autogenerada; en el segundo, merced a una intervención trascendente. Los grupos de ayuda mutua hablan de "tratamientos" y están más orientados hacia la perspectiva de la cura y hacia las relaciones de interdependencia. A medio camino entre ambos, los grupos de autoayuda con un coordinador experto o un mediador que no llega a convertirse en un gurú, oscilan entre ambas posibilidades. La dinámica de la interacción tiende a la deflación de la autoridad vertical. [54]

En todos los grupos, la presencia de un otro colectivo compuesto de sujetos singulares con una biografía particular, de quien se conocen algunas experiencias íntimas e inconfesables, colabora en el proceso personal. El grupo contiene y confronta a los participantes y pone en juego un conjunto de expectativas recíprocas que comprometen personalmente a los participantes. Este mismo efecto ha sido atribuido por David LE BRETON (1995b [1990]) al uso de placebos que revelarían la voluntad del sujeto de restablecerse y el deseo de complacer a aquel que administra el remedio. La cura no es sólo físico-química sino que allí también está implicada la presencia del otro. A pesar de que la eficacia de los placebos suele atribuirse a la autosugestión, LE BRETON ofrece otra interpretación: "el poder de la mirada del otro se traduce en la eficacia de los placebos en el tratamiento. 35% de los pacientes declaran sentir un neto alivio después de la absorción de un placebo" (p.66). [55]

El niño que llora después de una caída y "deja de sentir dolor" cuando la madre enjuga sus lágrimas y limpia la herida expresa este mismo sentido. No podría afirmarse, en estos casos, que exista un alivio auto-generado pero sí una consolación que lo hace soportable. Como sabemos, lo que se define como dolor, enfermedad, malestar, normalidad o felicidad es resultado de un proceso de socialización en el que los distintos grupos culturales fijan los niveles de lo que se considera aceptable o inaceptable. [56]

Desde esta aproximación al campo de la autoayuda y las culturas terapéuticas, parecería que la participación en grupos de apoyo o ayuda mutuos resulta una práctica, tratamiento o terapia sostenible en el tiempo. A la inversa, las acciones egotistas y los esquemas verticales de autoridad se desarrollan a corto plazo. La eficacia de estas prácticas para los participantes es materia de debate. No

necesariamente sus resultados adquieren la forma de una "cura" o de una "sanación", pero sin duda constituyen experiencias y proponen otras pautas de relación social que intervienen en el logro del bienestar. En estos modelos de relaciones, tanto la aplicación como la significación del libro de autoayuda están articuladas a las actividades y dinámicas de la interacción grupal y no pueden ser entendidas de la misma manera que la autoayuda solitaria. El libro cataliza una actividad compartida. En estos casos, lo que el libro de autoayuda haga no está completamente inscripto en sus gramáticas sino en la trama de relaciones en la que circula de formas diversas. [57]

Agradecimientos

Agradezco a todas las personas que se prestaron amablemente a narrar sus experiencias.

Referencias

- Adams, Matthew (2004). Whatever will be, will be: Trust, fate and the reflexive self. *Culture Psychology*, 10(4), 387-408.
- Amputia de Haro, Fernando (2006). Administrar el yo: literatura de autoayuda y gestión del comportamiento y los afectos. *Revista Española de Sociología*, 113, 49-72.
- Ausburger, Ana Cecilia (2002). De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave. *Cuadernos Médico Sociales*, 81, 61-75.
- Barthes, Roland (1995 [1982]). *Lo obvio y lo obtuso*. Barcelona: Paidós.
- Battaglia, Agustina & Rizo, Valeria (2011). Un acercamiento al estudio de la intertextualidad entre literatura de autoayuda y corporalidad. Ponencia presentada en el X Congreso Argentino de Antropología Social, Buenos Aires, 29 de noviembre al 2 de diciembre de 2011.
- D'Angelo, Ana (2014). Bien-estar en el cuerpo. Una etnografía de los procesos de corporización y subjetivación del bienestar en la resignificación local del yoga. Técnicas corporales, itinerarios terapéuticos, representaciones mediáticas y consumo. *Tesis de doctorado en ciencias sociales y humanas, Universidad Nacional de Quilmes, Argentina*. Mimeo.
- Ehrenberg, Alain (2000 [1998]). *La fatiga de ser uno mismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freidin, Betina & Abrutzky, Rosana (2011). Acupuntura en un servicio hospitalario en Argentina: experiencias y perspectivas de los usuarios. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação*, 37, 505-518.
- Furedi, Frank (2003). *Therapy culture: Cultivating vulnerability in an uncertain age*. Londres: Routledge.
- Galeano, Eduardo (1989). *El libro de los abrazos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Galende, Emiliano (2008). *Psicofármacos y salud mental*. Buenos Aires: Lugar ediciones.
- Giddens, Anthony (1998 [1991]). *Modernidad e identidad del yo*. Barcelona: Península.
- [Glaser, Barney](#) & Strauss, Anselm (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Hawthorne, NY: Aldine Publishing Company.
- Guba, Egon G. & Lincoln, Yvonna (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage
- Hancock, Philip & Tyler, Melissa (2004). MOT your life: Critical management studies and the management of everyday life. *Human Relations*, 57, 619-645.
- Hazleden, Rebecca (2003). Love yourself: The relationship of the self with itself in popular self-help texts. *Journal of Sociology*, 39, 413-428.
- Healy, David (1999). *The antidepressant era*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Heelas, Paul (1996). A nova era no contexto cultural: pré-moderno e pós-moderno. *Religião e Sociedade*, 17(1-2), 16-33.

- Hochschild, Arlie (2003). *The commercialization of intimate life: Notes from home and work*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Itoyaga Molina, Anatilde & Funes, Mariángel (2011). Las búsquedas de salud y la terapia católica ritual de los grupos de oración en el área metropolitana de Buenos Aires. *Mitológicas*, 29, 59-83.
- Illouz, Eva (2010 [2008]) *La salvación del alma moderna*. Buenos Aires: Katz.
- Kleinman, Arthur (1988). *The illness narratives. Suffering, healing and the human condition*. Nueva York: Basic Books
- Laplantine, François (1999 [1992]). *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Larsson, Jörgen & Sanne, Christer (2005). Self-help books on avoiding time shortage. *Time & Society*, 14(2-3), 213-230.
- Lasch, Christopher (1979). *La cultura del narcisismo*. Barcelona: Andrés Bello.
- Lazarus, Antoine (Ed.) (1995). *Une souffrance qu'on ne peut plus cacher [Un sufrimiento que no se puede esconder]. Informe del grupo de trabajo "Ville, santé mentale, précarité et exclusion sociale"*. Paris: Délégation Interministérielle à la ville et au développement social urbain. Délégation Interministérielle au Revenu minimum d'insertion.
- Le Breton, David (1995a). *Anthropologie de la douleur* [Antropología del dolor 1999]. París: Métailié.
- Le Breton, David (1995b [1990]). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lupton, Deborah (2012). *La medicina como cultura*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquía.
- Manonelles Moner, Laia (2008). Prospecto: perfiles y experiencias del malestar. *Espai en blanc*, 3-4, 149-160.
- Mauss, Marcel (2009 [1925]). *Ensayo sobre el don*. Buenos Aires: Katz.
- McLeod, Julie & Wright, Katie (2009). The talking cure in everyday life: Gender, generations and friendship. *Sociology*, 43, 122-139.
- Nehring, Daniel (2009). Modernity with limits: The narrative construction of intimacies, sex and social change in Carlos Cuauhtémoc Sánchez's. *Juventud en Éxtasis. Sexualities*, 12 (1), 33-59.
- Papalini, Vanina (2007). La literatura de autoayuda, una subjetividad del sí-mismo enajenado. *La trama de la Comunicación*, 11, 331-342.
- Papalini, Vanina (2012). La literatura masiva como circuito comunicacional. Ponencia presentada en la XVI Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación, "Transformaciones de lo público entre la diversidad y la desigualdad", Santiago del Estero, Argentina, 6 al 8 de septiembre de 2012.
- Papalini, Vanina (2015). *Garantías de felicidad. Estudio sobre los libros de autoayuda*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- Papalini, Vanina & Rizo, Valeria (2012). Literatura de circulación masiva, de la producción a la recepción. El caso de los lectores de autoayuda. *Cadernos de Linguagem e Sociedade*, 13(2), 117-142.
- Redden, Guy (2002). The new agents: Personal transfiguration and radical privatization in New Age self-help. *Journal of Consumer Culture*, 2(1), 33-52.
- Rose, Nikolas (1989). *Governing the soul*. Londres: Free Association Books.
- Rüdinger, Francisco (1995). *Literatura de autoajuda e individualismo*. Porto Alegre: Editora da Universidade de Rio Grande do Sul.
- Semán, Pablo (2007). Psicologización y religión en un barrio del Gran Buenos Aires. *Debates do NER*, 8, 9-44.
- Strauss, Anselm & Corbin, Juliet (2002 [1990]). *Bases de la investigación cualitativa*. Medellín: Universidad de Antioquía.
- Travi, Bibiana (2007). El proceso de profesionalización del trabajo social y la dimensión ético-política. Viejas conceptualizaciones, nuevas miradas. En Rozas Pagaza Margarita (Ed.), *La profesionalización en trabajo social. Rupturas y continuidades, de la reconceptualización a la construcción de proyectos ético-políticos* (pp.55-64). La Plata: Espacio.

[Valles, Miguel](#) (2003 [1999]). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Verón, Eliseo (1987). *La semiosis social. Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Barcelona: Gedisa.

Weidner Maluf, Sônia (2003). Inventário dos males: crise e sofrimento e itinerários terapêuticos e espirituais nas culturas da Nova Era. *Cadernos do NER*, 4(4), 63-72.

Zarifian, Édouard (1996). *Le prix du bien-être* [El precio del bienestar]. París: Odile Jacob.

Autora

Vanina PAPANINI, licenciada en comunicación social por la Universidad Nacional del Comahue, Argentina; magister en comunicación y cultura contemporánea por la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina; y especialista en filosofía y crítica de la cultura por la Universidad Nacional del Comahue, Argentina. Es doctora por régimen de cotutela de tesis del doctorado en ciencias de la información por la Universidad de París VIII, Francia, y el doctorado en ciencias sociales por la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Se desempeña como investigadora independiente en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) de Argentina y como profesora de la Escuela de Letras de Universidad Nacional de Córdoba. Dirige el programa de investigación "Transformaciones culturales contemporáneas". Sus investigaciones desde 2004 abordan la autoayuda y las culturas terapéuticas.

Contacto:

Vanina Papalini

Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad
CONICET y UNC
Rondeau 467, 1º piso
Córdoba, Argentina

Tel.: 54 351 434 1124

E-mail: vaninapapalini@gmail.com

URL: <https://conicet-ar.academia.edu/VaninaPapalini>

Cita

Papalini, Vanina (2017). Curar o sanar. Distintos modos de apropiación de las lecturas terapéuticas [57 párrafos]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 18(1), Art. 21, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1701216>.