

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al
«trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al «trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

© Ítalo Latorre-Gentoso, 2026

© Pranas Chile Ediciones, 2026

Todos los derechos reservados.

historia del problema y pasa a ser la puerta de entrada a los relatos subordinados, ese territorio de lo preferido donde viven los saberes, las respuestas y la dignidad de las personas.

2. Las personas son expertas y los aparatos de verificación

Creo que no se puede medir la «capacidad intelectual» separada de la ética de una persona; y la ética es una construcción social y relacional. Asimismo, no creo que se pueda definir a una persona como «inteligente» si su existencia provoca daño en otras personas en lugar de seguridad y posibilidades.
(ÍLG)

En la práctica narrativa nos interesa ejercer una influencia descentrada, rechazando la práctica clínica y subvirtiendo lo que se ha llamado psicoterapia. Trabajamos por el enriquecimiento de relatos subordinados para promover el agenciamiento político o la potencia relacional y distribuida, rechazando prácticas orientadas a «sanar», «solucionar», «resolver», «mejorar», «normalizar», «encontrarse a sí mismo», «ser quien realmente soy». La clínica, entendida como mirada objetiva e higiénica, es opresión.

Me hago cargo de estas afirmaciones. No las escribo porque se me ocurran ni porque quiera provocar. Las escribo porque tienen efectos políticos y me quiero hacer responsable de esos efectos. Para eso necesito ampliar por qué estoy escribiendo lo que escribo y ofrecer un marco que permita entender estas ideas en su complejidad, sin reducirlas a un eslogan ni a una provocación. Necesito hablar de los aparatos de verificación, de las ficciones políticas, de lo que significa la palabra clínica y la palabra psicoterapia, y de lo que proponemos como práctica narrativa de la dignidad.

Aparatos de verificación

El concepto que organiza todo lo que sigue proviene de Michel Foucault, aunque no voy a traerlo aquí desde mi lectura directa de Foucault sino a través de la voz de Paul B. Preciado. Me interesa hacer visible esta mediación porque muchas personas que hablamos de Foucault conocemos más su nombre que la complejidad de sus ideas y sus libros, y lo que sabemos de él suele provenir de otros autores que lo han estudiado, como Michael White o el mismo Preciado. No quiero aparecer como un intelectual que domina a cabalidad la obra de Foucault. Quiero más bien desafiar esa imagen, que además le hace mucho al relato del hombre intelectual.

El concepto es el de aparatos de verificación o sistemas de verificación. Un aparato de verificación es una articulación de discursos, representaciones, técnicas y prácticas del cuerpo, leyes estatales, prácticas cotidianas e instituciones que le otorgan a un enunciado el estatus de verdadero o falso. Son marcos que regulan las creencias y las comprensiones que tenemos acerca de los fenómenos de la experiencia humana. Y dentro de estos marcos hay personas autorizadas para enunciar ese estatus de verdad o falsedad, personas que son representantes de las instituciones que tienen acceso al sistema de verificación.

Fray Bartolomé de las Casas, durante la invasión europea del continente que hoy llamamos América, determinó que los indígenas americanos eran humanos y no animales. Su aparato de verificación era Dios. Era un aparato de verificación teológico. Las religiones, las iglesias, estructuran aparatos de verificación que ayudan a determinar si un enunciado es verdadero o falso, y las personas que pueden enunciar ese estatus son los representantes de esas instituciones, quienes tienen acceso al aparato de verificación.

Conozco la complejidad del debate histórico sobre Las Casas y no me interesa aquí moralizar su imagen. Lo que me interesa es hacer visible el atributo de poder que se establece de manera unilateral cuando alguien se apropia de la verdad por la fuerza. Porque lo que este ejemplo muestra es que quienes están en desventaja, convertidos en sujetos de las conclusiones de otro, quedan

dependiendo de las buenas o malas intenciones de quien enuncia, de su ignorancia o de su fanatismo. Su existencia, sus saberes, sus filosofías, sus cosmovisiones, su lenguaje, sus estéticas, no son respetados por el solo hecho de existir, sino que requieren del merecimiento otorgado por un ente externo que se ha autoatribuido la voz para hacer existir o para invisibilizar. Que a Las Casas se lo haya llamado el padre de los derechos humanos es, en sí mismo, un testimonio elocuente de cómo funcionan los aparatos de verificación. La humanidad de los pueblos indígenas no necesitaba ser verificada por nadie. Que haya sido necesario un debate en Valladolid para discutir si los indígenas eran o no humanos, y que a quien defendió que sí se lo celebre como precursor de los derechos humanos, habla menos de Las Casas y más del aparato que hizo posible y necesaria esa pregunta.

Entre los siglos XVII y XVIII, los aparatos de verificación empezaron a moverse de lugar. Aparece la ciencia. El marco vira de lo trascendental y teológico hacia lo científico, al ámbito de lo empírico. La ciencia se vuelve un aparato de verificación de enunciados y adquiere la atribución de ponerlos como verdaderos o falsos. Esto es cotidiano hasta el día de hoy. Tanto las religiones como las distintas ciencias son grandes instituciones que tienen una voz autorizada sobre ciertos enunciados de verdad.

Algo parecido pasó con la homosexualidad en los manuales diagnósticos. La American Psychiatric Association la incluyó como trastorno mental en el DSM-I, en 1952, y la mantuvo en el DSM-II, en 1968. En 1973, después de las protestas del movimiento gay tras Stonewall, de irrupciones de activistas en sus propios congresos, de investigaciones como las de Evelyn Hooker y de disputas internas en la asociación, la APA decidió retirarla. En la edición revisada de 1974 apareció en su lugar «alteración de la orientación sexual». En el DSM-III, de 1980, volvió con otro nombre, «homosexualidad egodistónica», ahora para diagnosticar el malestar por la propia orientación, y recién en el DSM-III-R, de 1987, se retiró, aunque dejó por un tiempo formulaciones residuales sobre el malestar persistente. La Organización Mundial de la Salud demoró más. La CIE dejó de clasificarla como trastorno mental en 1990, y el activismo

tomó después esa fecha como Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Bifobia, cada 17 de mayo. Los dos manuales no se movieron al mismo tiempo, y eso también es político. La APA era una asociación profesional estadounidense expuesta directamente a la presión del movimiento gay, a sus protestas, a sus disputas internas. La CIE es una clasificación que usan Estados, sistemas sanitarios, seguros y políticas públicas en todo el mundo, y para moverla hicieron falta consensos atravesados por diferencias culturales, religiosas, jurídicas y políticas entre países.

Lo que me importa de esta historia es que la patologización de la homosexualidad nunca dependió de evidencia clínica. Dependía de normas morales, heterosexuales y políticas, y los manuales se modificaron cuando la cultura ya no pudo seguir sosteniendo esas normas. El retraso de la CIE muestra, además, que los argumentos científicos por sí solos no despatologizan. Hacen falta condiciones históricas que permitan que esos argumentos tengan efectos institucionales. Los aparatos de verificación se mueven cuando las condiciones que los sostenían dejan de ser sostenibles, no porque la ciencia descubra antes una supuesta verdad.

En el ámbito de lo empírico, y también en el caso de la homosexualidad, empezaron a aparecer estudios que buscaban en la fisionomía, en las formas corporales, en las estéticas empíricas del cuerpo, si podían determinar o no la homosexualidad. Empezaron a nutrirse una serie de investigaciones que proponían formas de abordar fenómenos humanos desde esos marcos. Me interesa que se entiendan los aparatos de verificación como estos marcos que van a regular las creencias y las comprensiones que tenemos acerca de la experiencia humana.

Aparatos coloniales de verificación

Todos estos aparatos que vengo describiendo comparten una historia. Son aparatos coloniales. El Dios que vino a verificar la humanidad de los pueblos del Abya Yala era el mismo Dios que llegó en los barcos, y la ciencia moderna

que después tomó el relevo fue una ciencia europea que se inventó a sí misma como universal y que sigue produciendo sus categorías universales en manuales como el DSM y la CIE. Con sus diagnósticos, sus trastornos, sus normalidades y sus patologías, lo que estos aparatos hacen es borrar las muchas formas de habitar el dolor, de nombrar las pérdidas, de hacer comunidad, de creer y de saber, de acompañar, de recordar, de protestar y de sostener la vida que existían y siguen existiendo en el Abya Yala, en el Caribe, en el continente africano y en tantos lugares que el norte global decidió clasificar como Sur Global o como Tercer Mundo.

Aníbal Quijano nombró esta operación como colonialidad del poder. La dominación colonial, decía, no terminó con las independencias formales. Se quedó instalada en las formas en que producimos saber, clasificamos a las personas, organizamos la economía y nombramos las experiencias. La colonización europea hizo que «todas las experiencias, historias, recursos y productos culturales, terminaron también articulados en un sólo orden cultural global en torno de la hegemonía europea u occidental» (Quijano, 2000, p. 209). La ciencia, parada en esa colonialidad, es una de sus tecnologías más eficientes. Cuando un manual diagnóstico inventado en una parte muy pequeña del planeta se aplica con pretensión universal sobre vidas que se cuentan, que duelen y que se sostienen en otras gramáticas, lo que ocurre es una imposición disfrazada de ciencia neutral.

Esa operación excede la colonialidad del poder. Compromete también la colonialidad del saber y la colonialidad del ser. La del saber impone una forma europea, moderna, profesionalizada y disciplinaria de producir verdad sobre las vidas. La del ser toca la existencia misma, porque esos saberes no solo describen a las personas, también participan en producir quién aparece como plenamente humano, racional, creíble, doliente o desviado. Maldonado-Torres distingue las tres. La colonialidad del poder refiere a las formas modernas de explotación y dominación; la del saber, al rol de la epistemología y la producción de conocimiento en la reproducción de regímenes coloniales de pensamiento; y la del ser, a «la experiencia vivida de la colonización y su impacto en

el lenguaje» (Maldonado-Torres, 2007, p. 130). La colonialidad, entonces, no queda atrás como resto histórico. Sigue activa en los modos cotidianos de aprender, clasificar, diagnosticar, evaluar y producir legitimidad. Él mismo dice que «la colonialidad sobrevive al colonialismo» y que «se mantiene viva en manuales de aprendizaje» (2007, p. 131). Y ahí queda a la vista el lugar político de los manuales diagnósticos. Donde parecen ofrecer un lenguaje técnico para nombrar el sufrimiento, pueden estar operando como archivos coloniales que deciden qué formas de doler serán inteligibles y cuáles se traducen a déficit, trastorno, desajuste o anomalía.

A esta lectura hay que sumarle la colonialidad de género. María Lugones mostró que la colonialidad del poder no puede pensarse sin el sistema moderno colonial de género. La colonia no produjo solo jerarquías raciales, económicas y epistémicas. Produjo también cuerpos generizados, sexualidades jerarquizadas, formas obligatorias de parentesco, ficciones binarias del sexo, modos coloniales de organizar lo masculino, lo femenino, lo reproductivo, lo familiar y lo humano. En su crítica, «la raza no es ni más mítica ni más ficticia que el género», porque «ambos son ficciones poderosas» (Lugones, 2008, p. 94). Y esto cambia cómo miramos la clínica. Un diagnóstico nunca cae sobre alguien abstracto. Cae sobre personas ya leídas por regímenes de raza, género, clase, sexualidad, capacidad, edad y territorio. Cae sobre mujeres, sobre disidencias, sobre personas racializadas, empobrecidas, indígenas, migrantes, sobre quienes no calzan con las formas coloniales de la familia, la sexualidad y la normalidad. Por eso, cuando el DSM o la CIE nombran el doler, el duelo, el deseo, la memoria, la rabia, la protesta o la desorganización desde categorías universales, pueden estar reproduciendo la matriz colonial que decide qué personas serán comprendidas y cuáles serán corregidas.

Para las mujeres colonizadas, dice Lugones, la colonización fue «un proceso dual de inferiorización racial y subordinación de género» (Lugones, 2008, p. 88). Esa dualidad no es una suma de opresiones separadas. Es la producción entrelazada de cuerpos disponibles para la explotación, la sospecha, la apropiación, la tutela, la violencia y la traducción experta. En la clínica, esta

colonialidad de género aparece cada vez que el doler de una mujer se lee como exageración, dependencia, histeria, desregulación o trauma individual; cada vez que la rabia de una sobreviviente se transforma en síntoma; cada vez que la respuesta de una persona trans o disidente frente a la violencia se ordena bajo el lenguaje de la incongruencia, la disforia, la adaptación o el riesgo; cada vez que una madre, una hija, una niña, una persona abusada o empobrecida tiene que demostrar que su doler merece ser creído. Andrea, la mujer con la que abrí este libro, llegó a nuestras conversaciones cargando diagnósticos de todo tipo. Ninguno de esos papeles nombraba los veinte años de avasallamientos; nombraban bipolaridad, nombraban trastorno. Así aterriza el aparato en una vida. La colonialidad de género deja ver que el aparato diagnóstico no clasifica solo sufrimientos. También administra credibilidad, respetabilidad, inocencia, peligrosidad, madurez, cordura y humanidad.

Ochy Curiel, desde el feminismo decolonial caribeño, mostró cómo las ciencias sociales se construyeron como «estructuras de conocimiento eurocentradas, institucionalizadas y profesionalizadas a través de disciplinas cerradas» (Curiel, 2017, p. 44), incluso en las áreas que se piensan a sí mismas como críticas. Silvia Rivera Cusicanqui, desde el pensamiento aymara, insiste en que la academia latinoamericana arrastra «un dejo eurocéntrico y colonizado; una tendencia a recorrer los caminos de las grandes palabras y de los grandes nombres» (Rivera Cusicanqui, 2018, p. 23). Frente a esa academia propone la palabra *ch'ixi*. *Ch'ixi* nombra en aymara una tonalidad gris hecha de manchas blancas y negras entreveradas, que de cerca se ven como puntos de color puro y agónico. Las entidades *ch'ixis*, dice, «son poderosas porque son indeterminadas, porque no son blancas ni negras, son las dos cosas a la vez» (Rivera Cusicanqui, 2018, p. 98). La imagen sirve para resistir la compulsión colonial de purificar, ordenar, estabilizar y traducir la experiencia de las personas a categorías limpias. El doler, como logro relacional, no siempre aparece de manera pura, estable, lineal ni clínicamente reconocible. Muchas veces aparece *ch'ixi*, entreverado, contradictorio, situado, impuro, hecho de memorias, vínculos,

pérdidas, rabias, fidelidades, silencios, denuncias y formas locales de justicia que los aparatos diagnósticos no saben leer.

La terapia narrativa, escrita desde el Sur, también corre el riesgo de repetir la operación colonial si se la importa como técnica neutral y se la aplica sin situarse en este suelo. También puede volverse un nuevo aparato de verificación si se transforma en método correcto, en receta de preguntas, en certificación de experticia, en lenguaje profesional para reorganizar desde afuera la vida de las personas. La metáfora narrativa pierde su potencia ética cuando se vuelve técnica exportable sin territorio, sin historia, sin cuerpos, sin rendición de cuentas, sin pregunta por las relaciones de poder que hacen que ciertas vidas sean narradas como problema. Por eso, desde acá, la terapia narrativa tendría que ser menos una importación de conceptos y más una práctica situada de desobediencia frente a los aparatos que han pretendido verificar la verdad de las personas por encima de sus propias comunidades de sentido.

La terapia narrativa de la dignidad se planta frente a esa prepotencia del saber. Si el aparato de verificación es la experticia de las personas sobre sus propias vidas, sus propios contextos, sus propias gramáticas, sus propios duelos, entonces ningún manual diagnóstico, ningún concepto importado, ningún experto en otro hemisferio puede verificar por encima de ellas si lo que están viviendo, sintiendo y haciendo es verdadero o falso. Esta sería para mí la posición política mínima para hacer terapia sin ser cómplice de la operación colonial que todavía ordena este oficio. Hacer terapia, así, supone suspender la arrogancia de la clasificación y aprender a escuchar las formas locales en que las personas ya están respondiendo, doliendo, resistiendo, recordando, denunciando, cuidando y honrando su dignidad. Donde el aparato colonial pregunta qué trastorno tiene esta persona, una terapia narrativa de la dignidad tendría que preguntar qué formas de vida, de saber, de memoria, de comunidad y de justicia están siendo borroneadas cuando su doler queda reducido a diagnóstico.

Ficciones políticas

A propósito de los aparatos de verificación aparecen una serie de tecnologías para construir e inventar identidades. Identidades binarias. Hombre y mujer. Negro y blanco. Europeo e indígena. Adulto e infante. Migrante documentado e indocumentado. Sano y enfermo. Normal y anormal. Profesional y no profesional. Heterosexual y homosexual. Cisgénero y transgénero. Son identidades binarias que se definen unas a otras, pero que están construidas en base a que una está en ventaja sobre la otra. La construcción de una de esas identidades está en desmedro de la otra y por eso requiere de su existencia.

Estos binarios identitarios se construyen en base a relatos, pero no cualquier relato. Son relatos que tienen el respaldo de aparatos de verificación institucionales que los distribuyen como si fueran verdades. Por eso son ficciones políticas. Son políticas porque establecen relaciones de poder. Son ficciones porque son relatos contruidos, inventados, que no responden a verdades ontológicas del ser.

Muchas de estas ficciones políticas son lo que Preciado, siguiendo a Foucault, llama ficciones somatopolíticas (Preciado, 2020a, p. 89), porque encuentran en el cuerpo, en la estética del cuerpo, el argumento de la ficción. Y son ficciones vivas, porque cuando una persona dice «yo soy hombre», «yo soy mujer», «yo soy heterosexual», se borrona el relato político que le da forma a esa identidad. El concepto deja de ser visible como una construcción política de la experiencia humana y empieza a ser vivido como algo que simplemente se es.

Son, dice Preciado, in-existencias (Preciado, 2022, p. 178). In-existencias que al ser performadas, habitadas, llevadas a cabo en las relaciones, se vuelven existencias. Empieza a existir algo que no existe. Es una metafísica, algo no tangible, que se vuelve experiencia concreta por la vía de la repetición y de las relaciones. Esto es lo que Judith Butler llama performar: «la performatividad no es un acto único, sino una repetición y un ritual que consigue su efecto a través de su naturalización en el contexto de un cuerpo, entendido, hasta cierto

punto, como una duración temporal sostenida culturalmente» (Butler, 2007, p. 17).

Alguien dirá que la lucha trans, la lucha por el reconocimiento de la homosexualidad, la lucha de la neurodivergencia, son luchas identitarias necesarias. Y probablemente lo son, sin duda. Pero son luchas que están ocupando las lógicas del sistema hegemónico para poder luchar. Existimos, en esos términos, en tanto tenemos una identidad, y es una identidad siempre disfórica, como dice Preciado. Asumo mi disforia para luchar por una existencia, por derechos políticos y sociales. Son luchas necesarias y también potencialmente peligrosas, porque segregan, reifican y delimitan un territorio. Y cuando se delimita un territorio, como sabemos por las guerras, la frontera que lo separa se vuelve al mismo tiempo un lugar de lucha y un lugar de riesgo. La identidad como frontera se vuelve simultáneamente refugio y peligro.

Ahora bien, es importante no confundir las ficciones. Las ficciones disidentes no están en la misma posición que las ficciones dominantes. Lo trans, lo no binario, lo neurodivergente son ficciones que se construyen justamente en el extremo de la desventaja de los binarios. Están en el polo opuesto de las ficciones de hombre, heterosexual, cisgénero, blanco, profesional. Y son ficciones que también habitamos quienes ejercemos poder desde los contextos institucionales de la clínica, la psicoterapia, la academia. Porque también son ficciones políticas el «soy psicólogo», el «soy trabajadora social», el «soy PhD», el «soy doctor», el «soy psicoterapeuta», el «soy clínico» y están del lado de la ventaja y el potencial abuso de poder. No es neutral habitar estas identidades como si estuvieran por fuera de la idea de ficción. Si nos olvidamos de que son ficciones políticas, in-existencias, se consolidan binarios que estructuran el poder en la relación. Yo soy el psicólogo, tú eres la paciente. Yo soy el que sabe, tú vienes a consultarme porque yo sé. Y para ejercer influencia habitando estas ficciones en ventaja, necesitamos involucrarnos en procesos de subvertir lo más que podamos los aparatos de verificación que otorgan legitimidad a nuestra existencia y expresión de vida en la medida de la deslegitimación de las otras existencias y expresiones de vida.

Estas ficciones políticas profesionales son in-existencias que se vuelven existencias porque una institución timbra un cartón que dice que, desde cierto día en adelante, porque se pasó por todos los aparatos de verificación de una institución universitaria facultada por el Estado, la persona es psicóloga, trabajador o trabajadora social, terapeuta ocupacional, psicoterapeuta, terapeuta narrativo. Y de pronto uno se ve en ese viaje extraño de salir de ser estudiante y empezar a ser profesional sin experiencia profesional, sin oficio profesional. Ya no eres estudiante pero tampoco te sientes profesional. Es una ficción política que empieza a convertirse en un territorio por el cual caminamos, una historia, un relato que se vuelve un lugar en el que identifico ciertas experiencias más y ciertas áreas de acción reales y concretas en las que puedo actuar. Y eso le empieza a dar un sentido de realidad a esto de que soy psicólogo.

Cuando se denota que esto es una ficción política, se denota con toda claridad. Por ejemplo, cuando alguien va a otro país y los títulos del país de origen no son válidos y hay que validar el título. Entonces el aparato de verificación de las universidades chilenas no sirve en Francia, y Francia dice que los chilenos tienen que demostrar que son capaces de responder a lo que el Estado francés va a exigir. La ficción queda al desnudo.

Estas ficciones no son neutrales en sus efectos. Son categorías que elevan el estatus de muchas personas. El tema es cómo lo usamos. Porque ser psicólogo no garantiza que vaya a ejercer el poder de formas que honren las éticas del cuidado, el consentimiento, la ternura ni la resonancia, tampoco que nos involucremos en prácticas que honren la dignidad, o que rindan cuentas a las prácticas de invención de formas locales de libertad y justicia de quienes atendemos en el consultorio o la comunidad. Lo único que garantiza es que me voy a encontrar en posiciones en las que mis enunciados van a tener peso de verdad para las personas que atiendo, para los colegas, para la institución. Voy a hacer un informe de alguien, de una familia, de unos niños y niñas, y mi palabra va a tener el estatus que le otorga el aparato de verificación. Igual que Bartolomé de las Casas.

La clínica y la psicoterapia

La clínica

Me violenta la estética del éxito. Me violenta la estética del profesional. Me violenta la estética del varón-señor. Me violenta la estética del narco-violador. Me violenta la estética de la felicidad. Me violenta la estética de la bolsa de valores. Me violenta la estética de la higiene. Me violenta la estética de la familia feliz. Me violenta la estética del fascista neonazi. Me violenta la estética del progreso violador. Me violenta la estética del régimen monogámico. Me violenta la estética del gurú (in)deseable. Me violenta la estética del cuerpo saludable. Me violenta la estética del género. Me violenta la estética de las barras bravas. Me violenta la estética del blanco descubridor. Me violenta la estética del cura. Me violenta la estética de la clínica. Me violenta la estética de la ciencia médica. Me violenta la estética del médico científico, pero místico y religioso a la vez. Me violenta la estética de la objetividad. Me violenta... y a veces me da terror.
(ÍLG)

La clínica tiene también una historia. Es una ficción política que requiere de personas que habiten ficciones políticas. Etimológicamente, la palabra clínica es lo propio del enfermo, del lecho. El lecho del enfermo. La clínica es un lugar higiénico, limpio, aséptico, en el que hay una persona enferma acostada en una cama. Ojalá anestesiada. Ojalá paciente. Porque ninguno de estos términos es inocente. Y viene el experto con ojo clínico. El ojo clínico es el ojo descontaminado, el ojo objetivo, el ojo que puede ver el problema e intervenir en él. Es el ojo que tiene el saber experto.

Cuando hablamos de clínica podemos hablar por lo menos en dos sentidos. El primero es este que acabo de describir, la clínica como la mirada experta, objetiva e higiénica sobre el cuerpo enfermo. El segundo es el uso más coloquial, el contexto material en el que los psicólogos, las trabajadoras sociales, las terapeutas ejercemos nuestro trabajo. Alguien me pregunta qué hago. Hago clínica, respondo. Hago psicoterapia clínica. Y es verdad que en la práctica

narrativa también ocupamos contextos que fueron creados por la clínica. No me salgo de ese contexto para trabajar, lo que pasa es que lo ocupo de otra forma. Pero el contexto clínico está ahí y lo podemos usar de formas que subviertan los fundamentos para los que fue creada. Los contextos de conversaciones éticas, de cuidado, resonancia y ternura, aquellos vinculados a dar sentido a la propia experiencia en términos colectivos y con sentido de pertenencia, fueron secuestrados por las lógicas médico psiquiátricas y luego por la práctica psicoterapéutica, principalmente otorgadas a la psicología y el trabajo social. Todas paradas en metáforas de la comprensión de la experiencia humana en base a analogías vinculadas con la enfermedad del cuerpo anatómico. Síntomas y signos. Patologías. Psicopatologías. Por eso la lucha parte en gran medida en cambiar las metáforas y las analogías.

Psicoterapia

La psicoterapia tampoco es una palabra inocente. Terapia es el cuidado del alma. Esa es la definición más bonita, desde mi punto de vista. Pero también es sanación. La psicoterapia se asocia a la terapia distinta del cuerpo, a tratar lo que han denominado psiquis humana, o mente, eso que no es material pero que se expresa en lo humano.

Las terapias psicológicas surgen a partir de una pregunta fundacional. ¿Por qué los seres humanos hacemos lo que hacemos, pensamos como pensamos, sentimos como sentimos, emocionamos como emocionamos? ¿Qué nos hace hacer lo que hacemos? ¿Qué significa el pensamiento, la emoción, el sentimiento, la acción? Y empiezan a aparecer históricamente una serie de intentos de respuesta a esa pregunta. ¿Qué pasa si pensamos la mente como pensamos al cuerpo? ¿Qué pasa si la pensamos como algo más colectivo y la entendemos en términos de sistemas? ¿Qué pasa si entendemos las relaciones humanas como un entramado de relatos? ¿Qué pasaría si pensamos desde la metáfora de estructuras de personalidad? ¿Qué pasaría si lo entendemos en términos de normalidad y patología? ¿Qué pasaría si el dolor lo entendemos como síntoma y signo? ¿Qué pasa si asumimos que existe una naturaleza humana?

A propósito de estas preguntas surgen modelos psicológicos que rápidamente se convierten en empresas, negocios, transnacionales incluso. En paralelo, también hay personas pensando, tratando de hacer muy bien las cosas, trabajando con ética, creando lugares de protección y de cuidado. No estoy criticando los modelos psicológicos o terapéuticos. Estoy diciendo que todos estos llamados modelos articulan sus comprensiones y, por tanto, sus respuestas al dolor en base a una metáfora que ayuda a construir posibles respuestas a estas preguntas fundacionales y que necesitan una teoría del fenómeno de lo humano, una teoría de la acción humana, del sentir humano, para poder responder a eso que no es directamente observable.

Lo que sí se observa es lo que se ha generalizado mucho en psicología como la conducta. La conducta es una palabra compleja. Implica una generalización de las acciones de las personas que opera seleccionando ciertas acciones predominantes para narrar un relato totalizante. Pero las personas nunca son una sola cosa. Nadie solo llora, también se ducha mientras planea salidas. Nadie solo se corta los brazos, también busca alivio en la conversación con una amiga o viendo una película. Nadie solo asume discursos de juicio internalizado, también se irrita y reclama porque su dignidad sea respetada. Nadie solo se distrae, también se involucra y compromete con actividades que le apasionan. Nadie solo se droga, también busca otras puertas para sentirse bien. La conducta invisibiliza esa complejidad y empieza a narrar un relato que ubica o representa a la persona desde un solo territorio, desde una sola historia.

Cuando hablamos de psicoterapia, de lo que hacemos, no estamos hablando de cualquier cosa. Estamos hablando de un contexto en el que no da lo mismo cómo entendemos el fenómeno de lo humano, porque vamos a estar respondiendo a las personas moldeados por esas comprensiones, desde un lugar de poder que es una ficción política, por lo que no da lo mismo lo que yo haga, ya que estoy en una posición de ventaja. Soy el representante de instituciones que tienen aparatos de verificación de su lado, válidos en la cultura, en la sociedad, aparatos que permean nuestros relatos y permean la cultura popular. La gente empieza a hablar en nuestros términos, aunque no nos entienda.

La gente empieza a decir «tengo depresión», «soy bipolar». Las redes sociales, más que los laboratorios quizá, están siendo las principales plataformas de esta invasión de marcos de inteligibilidad que tiene a la gente ocupando cada vez más el lenguaje psicopatologizante.

La muerte de la clínica

Paul B. Preciado (2013) tiene una conferencia que lleva por título «¿La muerte de la clínica?», a propósito de El nacimiento de la clínica de Michel Foucault. Preciado se pregunta si estamos en una etapa de la muerte de la clínica y argumenta que pareciera ser que los aparatos de verificación ya no son ni teológicos, ni estatales, ni clínicos, sino de mercado y de los medios de comunicación. Ahora no somos pacientes, somos consumidores. Esto lo argumenta aludiendo a lo que él llama el capitalismo farmacopornográfico (Preciado, 2020a, p. 31), a propósito de sus estudios de la píldora como el fármaco más vendido en la historia de las farmacéuticas y de lo porno como un cambio de paradigma. Lo que está proponiendo es que estos aparatos de verificación van cambiando y se van moldeando en función de nuevas tecnologías que permiten a las estructuras del poder patriarcal, capitalista y colonial sostenerse pese a todo, en desmedro de todo lo que pueda llamarse vida.

Cuando hablamos de aparatos de verificación no es que uno se acabe y empiece otro. Empiezan a funcionar en paralelo, pero empiezan a predominar unos sobre otros en distintas épocas de la humanidad. Aunque para mí son un entramado político imbricado que opera más o menos cohesionado entre sí, por eso cuando un médico no logró predecir la remisión de la enfermedad de su paciente desde su aparato de verificación médico-científico, suele decir: «fue un milagro».

La rendición de cuentas como obligación ética del lugar que habitamos

La rendición de cuentas es una traducción difícil de un concepto que en inglés es *accountability*. Viene del francés *conter*, que remite a la cuenta pública, a rendir cuentas. En inglés se puede usar como adjetivo, se puede decir una

persona accountable. En castellano no existe esa posibilidad y nos ha gustado, porque nos obliga a ponerlo siempre en términos de verbo, de acción. Es una persona que rinde cuentas, un contexto de rendición de cuentas, una estructura que facilita los procesos de rendición de cuentas.

La rendición de cuentas es poder ser consciente del lugar de poder que estoy habitando, de los efectos que mis prácticas tienen desde ese lugar en las vidas de otras personas, y de mi responsabilidad frente a esos efectos. Vikki Reynolds propone una distinción que me ha sido muy útil. Para ella, el «inclinarse hacia» invita a la rendición de cuentas colectiva, que es un concepto más útil que la responsabilidad personal. Esta última, dice, «se pone del lado del individualismo y de la idea de que solo respondemos por nuestras acciones personales» (Reynolds, 2013a, p. 53; traducción propia).

Cuando hablo aquí de rendición de cuentas, estoy hablando de la nuestra. De quienes habitamos las ficciones políticas de psicólogo, terapeuta, clínico. De quienes usamos estos contextos institucionales para ejercer influencia en la vida de las personas. Estoy hablando de la obligación ética que viene con ocupar un lugar de poder respaldado por aparatos de verificación. De nuestra responsabilidad con el poder que representamos y que ejercemos, lo queramos o no, cada vez que alguien se sienta frente a nosotros y nos dice lo que le pasa.

Una colega en supervisión me contó que estaba trabajando con una mujer que le contaba acerca de su relación de pareja, y lo único que tenía en su cabeza era «sal de ahí», porque era una relación que no le hacía bien. Pero me decía: «Obvio, no se lo digo. Mi problema es que no sé bien cómo hacerlo». Antes de ver cómo hacerlo, me interesé por ese «obvio, no le digo». Le pregunté si conocía terapeutas que les dicen a las mujeres «sal de ahí, este tipo no es para ti», o «cómo no te das cuenta que esto es abuso», con palabras más sofisticadas y tiernas o respetuosas, pero en el fondo diciéndole lo mismo. Y ella me dijo que para ella es obvio, que ella no lo haría.

Le pregunté: «Y al no hacerlo, ¿qué estás cuidando?» Me dijo: su autonomía. Y que no se sienta enjuiciada, avergonzada, culpable. Le pregunté cómo sabía que ese era un territorio al que no la quería llevar. Y entonces me contó la

historia de una mujer de su familia que dejó de ir a terapia porque se sintió tonta, culpable, avergonzada. La terapeuta era mujer, me decía, y conversamos un poco de eso. Quizás si hubiese sido hombre habría tenido la alternativa de buscar una mujer. Pero era como la última alternativa. Si ya una mujer feminista, psicóloga, la hacía sentir así, dónde más podría ir. Debía tener razón.

En una sesión, la mujer que esta terapeuta atiende le dijo que sentía que aburría hablando tanto de su relación con su pareja. Y la terapeuta se preocupó. Le preguntó si es que ella había hecho algo que la había hecho sentir incómoda. Cuando le pregunto a la terapeuta qué tipo de acción es esa, me dice que es cuidar, porque no da lo mismo lo que yo diga. Me dijo que es un acto de humildad. Humildad de sus saberes, de que se puede equivocar, de que puede imponer y no quiere imponer. Y quería asegurarse de que no estaba haciendo algo que le estaba imponiendo a ella.

Eso es un ejemplo de rendición de cuentas. La terapeuta no está rindiendo cuentas por un abuso cometido. Está rindiendo cuentas por el poder que ejerce. Está diciendo, con su pregunta, «yo sé que mi palabra pesa más que la tuya en este contexto y quiero asegurarme de no estar usando ese peso para aplastarte».

La rendición de cuentas no es la toma de responsabilidad. La toma de responsabilidad es solamente el primer paso, y ya es una cosa tremenda, porque para que alguien se haga responsable primero tiene que despejar varios territorios colonizados por el protocolo patriarcal del silenciamiento. La mentira, el negacionismo, la minimización, la justificación y la culpabilización. En el marco del avergonzamiento y del silenciamiento de la persona que se vio afectada. Primero, renunciar a inventar una historia en base a eventos inexistentes o tergiversados, luego afirmar «esto pasó», o sea, no negarlo. «Y no fue chico», no minimizarlo. «Y no fue porque me tenía hartó», no justificarlo. «Y fui yo el que lo hice y soy yo el responsable», tomar responsabilidad sin culpar, avergonzar ni ridiculizar a la parte transgredida. Este es el primer paso para romper con el silenciamiento y debería comenzar por quienes han hecho

el daño o sus cercanos o miembros de la misma categoría identitaria, aunque suele imponerse a quienes están lidiando con las consecuencias de los avasallamientos, usualmente aisladas y en múltiples posiciones de desventaja. Y por más básico que sea, es bien complejo y es recién el primer paso.

Después viene todo un viaje de mirar lo que mis prácticas le hicieron a la otra persona, tomar posición por los efectos reales de esas prácticas. Los efectos reales son los que las personas me van a decir que les hizo mi práctica. «Me hiciste sentir mal, me avergonzaste, me silenciaste bajo la amenaza del juicio». La rendición de cuentas es todo el proceso de poder responder al daño que se ha hecho. Y para eso tengo que primero hacerme responsable y mirar lo que pasó ahí desde la perspectiva de las personas que se vieron influidas por mi actuar desde el lugar de ventaja de poder, por los aparatos de verificación, por las ficciones políticas que habito. Y una vez que tengo un posicionamiento moral, ético, un remordimiento, una posición real frente a lo que le hice a esa persona, entonces puedo involucrarme en acciones de enmendar, reparar, sanar. Y el paso siguiente es dar garantías de no repetición.

Pero la rendición de cuentas no es necesariamente por algo negativo. Cuando le pregunto siempre a las personas cómo ha estado la conversación hasta aquí, dónde se han movido en este rato que hemos estado conversando, qué hemos hecho, si se abren o se cierran posibilidades de acción, eso también es rendición de cuentas. Así como las y los presidentes de la República se paran y dicen «yo tengo un mandato, mi mandato es cumplir mi programa y mi programa es que ustedes estén mejor, esto he hecho, esto no he hecho, esto voy a hacer, estas promesas puedo cumplir, éstas no», la rendición de cuentas es rendir cuentas de cómo estoy usando el poder, de cómo estoy ejerciendo el poder. Si habitamos lugares de poder, debiera suponerse que es para el cuidado de otros y de otras. Los lugares de ventaja que ocupamos podemos ponerlos al servicio del bienestar de las personas que están en desventaja.

La rendición de cuentas debiera ser un proceso que se facilita cuando es colectivo. Yo tengo personas a mi lado que me pueden decir «esto eventualmente no va». La rendición de cuentas no basta como declaración individual. Mientras más personas haya a mi lado «inclinándose hacia», más posible se vuelve el proyecto.

Los aparatos de verificación de la práctica narrativa

Tomarse en serio que las personas son expertas en sus vidas no es una mera cosa bonita. No consiste en «reconocer los recursos» de las personas, que no es lo que realmente en la práctica narrativa nos interesa. Tiene que ver con que los aparatos de verificación en las prácticas narrativas sean las vidas de las personas en relación a sus territorios preferidos de vida. El aparato de verificación es el saber experto de las personas sobre sus propias vidas. Eso es lo que significa tomarse en serio esta convicción responsable. Y es una cuestión grande.

Esto se conecta con algo que ha sostenido Michael White en su trabajo con personas que vivieron trauma recurrente: que nadie es receptor pasivo del trauma, que las personas siempre dan pasos para prevenirlo, modificarlo o preservar lo que les es precioso. Esta es una de las raíces conceptuales que adopto aquí y que vuelvo a tomar, con sus palabras, en el capítulo sobre el doler como respuesta.

Nuestro trabajo es ejercer una influencia desde la ficción política que estamos ocupando, parados en los aparatos de verificación que nos validan, en los contextos institucionales de clínica y psicoterapia que podemos habitar para ejercer las ficciones políticas y representar a esas instituciones. Estamos ejerciendo una influencia. No es neutral nuestra participación en la vida de las personas. Pero esa influencia es descentrada. No centrada en nuestro saber sino en el de las personas.

Mi influencia es usar todos los poderes que habito para que la persona pueda acceder a territorios de su sabiduría, de su radical conciencia de

dignidad, que todavía tiene lejos. Michael White decía que las personas son mucho más sabias de lo que saben que son, y que nuestro trabajo es acercarlas a su sabiduría para que puedan pararse ahí a vivir sus vidas. No podemos hacer una terapia de la dignidad si pensamos que nosotros somos sostenedores de la dignidad. Yo no dignifico a nadie.

Los aparatos de verificación de la práctica narrativa se apoyan en el saber local de las personas. Aquello que ha estado subyugado por el mercado, las redes sociales, la ciencia y las religiones. Con esto no estoy hablando de que todo lo que trae la religión es malo, todo lo que trae la ciencia es malo, todo lo que trae el mercado. No estoy haciendo una crítica de eso. Puede ser que haya una persona que gracias a que puede ir a rezar al templo o a la iglesia se salvó la vida. No estoy cuestionando las prácticas de las personas en relación a esas instituciones. Lo que estoy cuestionando es que el aparato de verificación de verdad o falsedad de lo que esa persona está haciendo no es explicable por Dios, ni por la ciencia, ni por el mercado. Solo es posible construir sentido en tanto las personas narren los territorios de sus vidas que otorgan sentido a sus acciones.

Rodrigo Pérez Müffeler, director y actor chileno, enseñaba su ética de la actuación en un seminario en el que estuve con él. Y esta frase me quedó para siempre. Decía: «Tu tarea es que a mí me salga bien y mi tarea es que a ti te salga bien. Yo trabajo para que a ti te salga bien y tú tienes que trabajar para que a mí me salga bien». En un contexto teatral donde el relato dominante es sobresalir de las otras actrices y actores, esto me parece lo más subversivo que he escuchado. Es la ética de la colaboración. Es la ética del cuidado. Mi existencia, desde el lugar de poder en el que yo estoy, está orientada a que las vidas de las personas sean mejores gracias a mi participación en sus vidas. Y el rol de las otras personas es que mi vida también sea mejor por lo que ellas hacen, dicen, piensan, actúan.

En la vida cotidiana yo lo creo así. La ética del cuidado es que mi existencia haga de la existencia del resto una mejor existencia. Y eso implica tratar de entender los lugares de poder que habitamos en relación a las otras personas. Porque el lugar de poder no es necesariamente nocivo. El poder no es nocivo

por naturaleza, se puede ejercer para que a ti te salga bien o para que a ti nunca más te llamen a una obra de teatro. Se puede usar para abusar o para construir posibilidades.

Necesitamos entonces hacernos estas preguntas sin asumir ficciones políticas como verdades ontológicas, para poder tener mayor agencia y potencia sobre nuestro propio quehacer. Es desde estas comprensiones que propongo lo que desarrollo en los capítulos que siguen.

3. Justicia y dignidad: el doler como logro colectivo

*Y en las noches de luna imaginaria
sueña con la mujer imaginaria
que le brindó su amor imaginario
vuelve a sentir ese mismo dolor
ese mismo placer imaginario
y vuelve a palpar
el corazón del hombre imaginario
Nicanor Parra*

Al centro de lo que vengo proponiendo están la justicia y la dignidad.

Justicia en términos de honrar y enriquecer la sabiduría implícita en las expresiones de doler, el activismo íntimo de las personas y las comunidades.

Dignidad como estructurar contextos relacionales que reconozcan, respeten y celebren la dignidad de quienes nos piden ayuda. No es «dignificar», pese a que yo mismo he utilizado ese concepto, ya que este verbo implicaría asumir que la existencia no tiene valor en sí misma y que el valor estaría dado por las acciones de quienes están en posiciones de poder y que desde ahí definen quiénes son dignos y quiénes no, construyendo unas existencias dignas y otras indignas, y justo es de todo esto de lo que no quiero ser cómplice. Prefiero honrar la dignidad, asumirla como inherente a la existencia vinculada con