

El sufrimiento: la psicoterapia como un medio para su moderación*

Ana María Gaviria Aguilar**

DOI: <https://doi.org/10.17230/9789587206814ch6> ○●

Introducción

El sufrimiento ha sido habitualmente concebido como una experiencia de malestar y tensión que imposibilita el despliegue del ser y que conduce en ocasiones a derivaciones patológicas, como es el caso de la melancolía, la depresión, el aislamiento, los desórdenes alimenticios, entre otros. Contrario a esta mirada, podrían concebirse las experiencias de sufrimiento como motores que conducen a movilizar inquietudes sobre la propia existencia, lo que lleva en algunos casos a buscar ayuda en diversos procesos psicoterapéuticos, entre ellos los psicoanalíticos.

Esquemáticamente, como lo señala Hornstein (2016), existen dos psicopatologías: una admite causas y la otra no. Entre las primeras que investigan la manera de dilucidarlas, se encuentra la psicoanalítica, que: “Sin descuidar los síntomas se zambulle en la turbulencia de los conflictos” (Hornstein, 2016: 20). Por su parte, la otra psicopatología es de orientación neokraepeliniana. Esta pone entre paréntesis o directamente omite la pregunta sobre cómo llegamos a lo que llegamos. Para eludir los desacuerdos intenta crear criterios estandarizados que describan síntomas. “Su monumento es el DSM” (Hornstein, 2016: 20). Esto último lleva a cuestionar que:

* Este ensayo recoge algunas de las reflexiones del trabajo “Los sentidos construidos alrededor de la perspectiva creadora del sufrimiento en un grupo de pacientes de procesos psicoanalíticos”, presentado como tesis de grado en la maestría en Estudios Humanísticos de la Universidad EAFIT.

** Psicóloga de la Universidad EAFIT y magíster en Estudios Humanísticos de la misma Universidad. Correo electrónico: agavir15@eafit.edu.co.

A veces los diagnósticos hacen olvidar que estamos en una intrincada selva y no en un cómodo safari. La psicología se ocupa de pasiones y sufrimientos. El DSM IV no ha logrado aquietarlos, los ha anestesiado mediante categorías que tranquilizan al psiquiatra, pero no aquietan las tormentas subjetivas (Hornstein, 2016: 20).

En esta misma línea, Santacoloma (2015) plantea una crítica a la manera de proceder de algunos psicólogos que acallan la pregunta referida sobre por qué alguien ha llegado a ser lo que es, cuál ha sido su historia y su posición subjetiva en relación con esta, más allá de sus síntomas y de la teoría que tenga el psicólogo, psiquiatra o, en general, cualquier clínico. En este orden de ideas, afirma que:

[...] el problema se me plantea aún hoy cuando escucho a ciertos colegas entonar el himno a la “verdad”, a la “evidencia clínica”, al “éxito terapéutico”, a la “innovación”, no solo sometiéndose a un lenguaje al punto de quedar eclipsados, sino tomando una distancia ostensible respecto de la humanidad del paciente: informes “científicos” que insidiosamente transforman a una persona en un dato de investigación; la trayectoria incierta de una vida en un minucioso reporte clínico; las emociones inesperadas en afectos típicos. La distancia que se toma entonces es también distancia respecto de uno mismo; es, ante todo, *olvido de sí mismo*. Pero más preocupante que los doctos demasiado imbuidos de su “saber” sobre los demás, son los devotos del trabajo clínico que, cuando creen expresarse, no están enunciando más que la teoría de sí mismos que les fue inculcada (Santacoloma, 2015: 2-3).

De acuerdo con lo anterior, una perspectiva de abordaje interdisciplinaria del sufrimiento debe tener en cuenta que este es causado por diversos factores, entre los que se encuentran los biológicos, psicológicos, sociales, espirituales, entre otros. Razón por la que -una perspectiva de abordaje interdisciplinaria- debería conducir a la comprensión de este tipo de experiencias (de sufrimiento) desde la integración de dichos elementos, que, ante todo, pongan en el centro de la intervención la humanidad del sujeto, su decir sobre su propio sufrimiento, y no el ser convertido en un dato de investigación.

“Los pacientes fragmentados por los especialistas devienen presos del nomadismo de los hipocondríacos y van de consulta en consulta. Son escépticos que no creen en ningún tratamiento pero que los prueban todos, acumulan homeopatía, acupuntura, hipnosis y alopatía” (Hornstein, 2016: 24). Sin embargo, es posible hallar profesionales que dialoguen, que permitan inscribir el sufrimiento en la trama de una historia subjetiva. Y ahí se considera que está

el lugar de los analistas y ciertos clínicos que se conectan con entender el sufrimiento del otro desde la historia de cada paciente. De este modo, se coincide con Laks al señalar que “la práctica analítica se sustenta en una actividad crítica, constituyendo el campo de una epistemología subjetiva” (2002: 3).

Cabe aclarar que en este ensayo se hace alusión a procesos psicoterapéuticos que favorecen la verbalización del paciente y abogan por el conocimiento de sí y la responsabilización, como es el caso, entre otros, de los psicoanalíticos, en los que es nodular la elección subjetiva y la manera en que cada persona ha leído y significado su propia historia, más allá de los criterios que tenga para cumplir o no con un diagnóstico prescrito en un manual. Además, con respecto a dicha elección, en el marco de lo planteado en este escrito, estaría directamente relacionada con las decisiones sobre el cómo se afronta el sufrimiento: ¿desde una posición de víctima?, ¿desde el asumirse y hacerse cargo de sí mismo y, en consecuencia, del sufrimiento por medio de una psicoterapia?, ¿desde la creación de obras literarias en las que se relate el propio sufrimiento?, ¿desde la autodestrucción?, etcétera.

Algunas acotaciones sobre la noción de sufrimiento

Si bien el objetivo de este ensayo no es presentar una discusión exhaustiva sobre la manera en la que se ha entendido el sufrimiento, a continuación se describen algunas definiciones al respecto, en el campo de la medicina, la psicología y el psicoanálisis.

Desde una perspectiva psicológica, Cassel (1982) define el sufrimiento como un malestar generado por la amenaza apremiante de la integridad o la continuidad de la existencia de la persona. Para él, el sufrimiento es una experiencia personal (solo es vivenciada por quien lo padece) en la medida en que incluye la totalidad de los aspectos constitutivos de la vida de un sujeto.

En esta misma línea, Chapman y Gavrín (1999) afirman que el sufrimiento es un complejo estado afectivo, cognitivo y negativo caracterizado por la sensación de amenaza a la integridad, por un sentimiento de impotencia para hacer frente a dicha amenaza y por el agotamiento de los recursos personales que permitan enfrentarla.

Por su parte, desde una visión sociocultural, Le Breton, citado en Thumala, indica que el sufrimiento “puede ser entendido como la vivencia subjetiva de un evento que es percibido como doloroso, vivencia que se configura en un contexto social y cultural” (2002: 2). Además, para este autor, “no habría

dolor sin sufrimiento, es decir sin un significado afectivo” (Le Breton, citado en Thumala, 2002: 2).

En la misma línea sociocultural, Montoya, Schmidt y Prados aseveran que el sufrimiento es:

un estado de *distrés* más o menos permanente experimentado por el sujeto en el seno de una sociedad y cultura concreta, al enfrentar una amenaza percibida como capaz de destruir su propia integridad física o psicosocial, y ante la cual se siente vulnerable e indefenso (2006: 120).

Con base en estas definiciones puede decirse que el sufrimiento es una experiencia subjetiva en la que se percibe una amenaza a la propia integridad y que algunos sitúan en un contexto cultural y social específico, es decir, que se sufre por situaciones en una determinada cultura en las que en otra distinta no.

Por su parte, desde una orientación psicoanalítica, Nasio plantea una definición del sufrimiento en la que enuncia un aspecto diferenciador con el dolor, al señalar que:

Mientras que el dolor remite a la sensación local causada por una lesión, el sufrimiento designa una perturbación global, psíquica y corporal, provocada por una excitación generalmente violenta. Si el dolor es una sensación bien delimitada y determinada, el sufrimiento en cambio se presenta como una emoción mal definida (1999: 24).

Se evidencia en esta aproximación conceptual que Nasio (1999) no sitúa al sufrimiento en un plano eminentemente psíquico, sino que implica también lo corporal. Perspectiva que está en consonancia con los planteamientos de van Hooft (2000), quien intenta presentar una visión distinta a la de la mirada dualista imperante en nuestro conocimiento del mundo. Para él, la mayoría de las definiciones conservan dicho enfoque porque diferencian el sufrimiento del dolor, indicando que al primero pertenecen los aspectos referidos a la mente (como proceso cognitivo y percepción de amenaza), y al segundo los relativos al cuerpo. Por ejemplo, autores como Cabrera, Lluch y Casas (2009) y Montoya *et al.* (2006) sitúan el dolor en una dimensión principalmente corporal y al sufrimiento en un plano fundamentalmente psíquico. Contrario a este planteamiento, van Hooft (2000) considera que el sufrimiento es un comportamiento con manifestaciones fisiológicas que cubre todo el ser de la persona; no es solo un epifenómeno que sucede al dolor, ni una de sus reacciones cognitivas. En contraste, es un comportamiento o una forma de ser que tiñe completamente de dolor el ser de la persona, incluyendo el dolor en sí mismo.

Además de lo enunciado, Black y Rubinstein (2004) afirman que la diferencia entre el sufrimiento y otros eventos –como, por ejemplo, el dolor y la enfermedad– radica en que el sufrimiento afecta al individuo en muchos frentes, inclusive puede llegar a alcanzar el núcleo del sí mismo y consumirlo. En una línea de pensamiento similar con respecto a esta última idea, Orejuela, desde una visión psicoanalítica, indica que:

El sufrimiento, como modalidad del malestar que aspira al reconocimiento, es la experiencia de excesiva tensión y desgaste que lleva a la pérdida de la experiencia de sí, a un sinsentido, derivada de la sobrecarga pulsional inconsciente que ha sido impedida de descargarse, de traducirse en el necesario placer que restablecería el equilibrio de la economía psíquica (2018: 127).

Cabe resaltar de esta definición que el sufrimiento es una experiencia de excesiva tensión que implica un sinsentido. Visión que es compartida por Spaemann al indicar que “la pregunta acerca del sentido del sufrimiento es, ante todo, paradójica, en la medida en que ella misma es expresión de sufrimiento, de ausencia indudable del sentido del actuar” (1993: 2). “El sufrimiento es en sí mismo lo sin-sentido, aquello que yo no puedo asociar a ningún sentido por mí mismo” (Spaemann, 1993: 6).

Ahora bien, si se retoma y enfatiza en la perspectiva psicoanalítica que cobra interés para este ensayo, el sufrimiento es una experiencia que desde dicha orientación teórica no proviene principalmente de los desequilibrios químicos del individuo (aunque en algunos casos exista también una relación con estos), sino de las vivencias subjetivas, de lo que cada uno lee y significa de un hecho en sí. En este orden de ideas, el sufrimiento tiene una estrecha relación con las maneras particulares de cada persona para hacer frente a lo real.

En síntesis, y de acuerdo con una perspectiva psicoanalítica, se entenderá por sufrimiento una experiencia de suma tensión, no susceptible de localizar ni de poner fácilmente en palabras, que perturba la totalidad del ser y que conduce a la pérdida de la experiencia de sí y a un sinsentido. Vivencia que no tiene su origen única o principalmente en los desequilibrios químicos del organismo, sino que está fundamentalmente relacionada con las vivencias subjetivas; o, en otras palabras, con la manera de cada sujeto para afrontar lo real. Cabe anotar que con esto no se está afirmando que los desequilibrios químicos no influyen en las experiencias del sufrimiento:

[...] por supuesto que lo biológico no debe ser excluido, más allá de las propagandas de las empresas farmacéuticas. Los sujetos no son

espíritus libres restringidos solamente por los límites de la imaginación o por los determinantes socioeconómicos. Pero tampoco son máquinas replicadoras de ADN. Son efecto de una interacción constante entre “lo biológico” y “lo social” a través de la cual se construye la historia” (Hornstein, 2016: 24).

Aproximación a la relación psicoterapia y sufrimiento

Aunque existen múltiples alternativas para afrontar el sufrimiento, en este ensayo, como ya se ha enunciado, se plantea que los procesos psicoterapéuticos, especialmente aquellos que privilegian la verbalización del paciente, son un medio para dicho fin. Constituyen una vía que, por medio de la palabra, podría generar cambios subjetivos en relación con el propio padecimiento y en general con la manera en la que se asume un lugar con respecto a este, los otros y la vida misma.

De acuerdo con Freud, se considerará que la psicoterapia es un

[...] tratamiento desde el alma –ya sea de perturbaciones anímicas o corporales– con recursos que de manera primaria e inmediata influyen sobre lo anímico del hombre. Un recurso de esa índole es sobre todo la palabra, y las palabras son, en efecto, el instrumento esencial del tratamiento anímico (1998: 115).

Con base en la cita, la psicoterapia es un tratamiento que se lleva a cabo desde el alma, a partir de la palabra como herramienta nodular del tratamiento anímico. Así, uno de los propósitos fundamentales de la psicoterapia en relación con el sufrimiento es su moderación por medio de la verbalización que realizan los pacientes en los dispositivos que ofrece el psicólogo o psicoanalista.

Para Zapata (1995), la verbalización es una forma privilegiada del ser humano que cobra especial relevancia en el trabajo psicológico y, en consecuencia, es el elemento fundamental con el que se lleva a cabo la psicoterapia y en general cualquier trabajo con lo psíquico, dado que las producciones humanas encuentran en el lenguaje y en las palabras su forma más específica de expresión. Se pueden verbalizar los motivos del hacer, hallar palabras para las vivencias y decir a partir de qué pensamientos, deseos y sentimientos se actúa. De esta manera, puede hacerse comprensible nuestro hacer para los demás y para nosotros mismos. “Somos seres que pueden narrar sus vidas”, como lo indica Bieri (2017: 14).

La verbalización permite una descarga de la tensión y de algunas formaciones del inconsciente que se encuentran reprimidas y que generan síntomas que producen sufrimiento. A partir de ella es posible analizar y, por efecto de dicho proceso, elevar el nivel de conciencia de aquello reprimido. Al verbalizar se producen efectos de simbolización; es decir, se generan consecuencias de reorganización de representaciones inconscientes, preconscientes y conscientes. Dichas representaciones son susceptibles de ser analizadas y resignificadas. Asimismo, la verbalización implica que el sujeto socialice con otro, puesto que, como lo afirma Zapata:

[...] pone en juego la presencia del otro en cuanto agente socializador. Es decir que el sujeto se ve confrontado a la cultura tanto en su aspecto de estructura simbólica como de pacto social. Al verbalizar el sujeto se ve compelido a expresar su simbolismo individual en un lenguaje socializado (1995: 83).

Según la cita, cuando se verbaliza hacia un otro (en este caso, un psicólogo o psicoanalista), el paciente se ve comprometido a explicitar aquello que le genera cierto padecimiento, a hacerse entender y a expresar sus sentimientos y pensamientos, lo que implica que el sujeto se vea confrontado con la cultura, como estructura simbólica y pacto social.

Ahora bien, con respecto al efecto de la palabra, propia de los procesos psicoanalíticos, Orejuela (2018) plantea que este “es contratraumático en relación con los síntomas, pues trauma es todo aquello que no ha sido posible de ser pasado por la eficacia simbólica de la palabra” (2018: 114). De allí entonces, siguiendo a este autor, que las psicoterapias verbales, dentro de las que se inscriben las psicoanalíticas, tengan eficacia simbólica, si se dan bajo el efecto de la transferencia (o relación vincular, confianza en la relación terapéutica, o empatía, como se nombra en otro tipo de psicoterapias). No obstante, cabe aclarar que:

[...] el solo hecho de hablar no es en sí mismo garantía de simbolización, sino que la eficacia simbólica reside en la condición de atribuirle, tener fe, creer que sirve de algo hablar frente a otro al que se le ha investido de un cierto saber-poder de curar (Orejuela, 2018: 114).

Con base en la cita, no basta solo con verbalizar, sino que es necesario creer en el propio proceso psicoanalítico o psicoterapéutico como un espacio en el que es posible reorganizarse psíquicamente y encontrar nuevos sentidos. Además, como se indicará en adelante, la relación psicoterapéutica ocupa un lugar central, al igual que el atribuirle cierto poder de curación.

Por otra parte, cabe anotar que el encuentro paciente-psicoterapeuta implica una actualización de las formas con las que un sujeto se ha vinculado con los otros y con el mundo. Por ende, parte del proceso psicoterapéutico consiste en que la persona piense, analice y se haga consciente de sus maneras de relacionamiento, así como de sus pensamientos, fantasías, ideales y anhelos que en ocasiones le generan sufrimiento al no poder alcanzarlos.

Con respecto a este último aspecto, Inés Di Bártolo señala que “un objetivo básico en la psicoterapia de los pacientes es aumentar su funcionamiento reflexivo y volverlos más capaces de pensarse a sí mismos y pensar a los demás como agentes psicológicos” (2016: 130). En este orden de ideas, la función reflexiva para esta autora “constituye la habilidad mental de atribuir estados mentales –creencias, deseos, intenciones, emociones– a uno mismo y a otros” (2016: 126). “Funcionar reflexivamente consiste en pensarse y pensar a los demás pensando, sintiendo, creyendo, deseando” (2016: 127).

Ahora bien, si se retoma el aspecto de la verbalización, un elemento que guarda estrecha relación con esta es la responsabilización, que se hace posible por el hecho de asumirse como sujeto del propio discurso. En este sentido, se habla del carácter de acto que implica el decir:

[...] hay algo definitorio cuando se dice para un otro, un algo que nos lleva al compromiso y a la “palabra empeñada”. “Dar su palabra” a otro exige “tener palabra”, y la tiene quien es responsable por ella, quien se compromete como sujeto en aquello que dice (Zapata, 1995: 83).

En tal sentido, el acto de palabra tiene como efecto la singularización de la subjetividad, a la vez que genera la conciencia (del sujeto) acerca de la interdependencia con los otros. De este modo, la singularización no se trata de un énfasis marcado en el individualismo, sino de aceptarse como un sujeto singular que está articulado con la cultura.

La responsabilización es fundamental en la transformación del sujeto respecto a su posición frente al sufrimiento y está vinculada con la elección subjetiva frente a diversas circunstancias de la vida. Por su parte, la desresponsabilización podría conducir en última instancia a un dejar de lado aquella capacidad de autoconciencia, de raciocinio, de elección, de reflexión; es en parte una manera de olvido de la vida misma, de esa condición particular que es la del pensamiento, propia del ser humano y que exige cierto temple anímico. Condición que para algunos es incómoda en la medida en que implica esforzarse.

Ya decía Kant (1986 [1784]) que la pereza y la cobardía son las causas de que la mayoría de los hombres, después de que la naturaleza los ha librado

desde tiempo atrás de conducción ajena, siguen estando –con agrado– como menores de edad a lo largo de la vida; razón por la que le es muy fácil a otros el erigirse en tutores. ¡Es tan cómodo ser menor de edad! Si tengo un libro que piensa por mí, un otro que reemplaza mi conciencia y así sucesivamente, no necesitaré entonces esforzarme.

Finalmente es importante mencionar el lugar central que ocupa la relación psicoterapéutica en los procesos de cambio subjetivos y de reorganización psíquica. Al respecto, Di Bártolo afirma que:

Compartir un estado mental con otro constituye una fuerza potente para la organización. Dos situaciones particulares de intersubjetividad, que varios autores asimilan, son motores especiales para el cambio mental: la relación del bebé con sus figuras de apego y la relación terapéutica [...] (2016: 210).

Según lo anterior, se tiene que los estados mentales compartidos, dentro de los que se encuentra la psicoterapia, son potencia para generar otras organizaciones psíquicas que producen cambios mentales. “Acceder a un estado de conciencia diádico reestructura la experiencia que una persona tiene de sí misma y crea una organización nueva” (Di Bártolo, 2016: 211). Lo anterior debido a que el paciente va ampliando la conciencia de sí mismo, lo que lleva a nuevas conquistas subjetivas.

En un orden de ideas similar, sobre la importancia de la relación psicoterapéutica, pero específicamente respecto al sufrimiento, Ávila (2011) afirma que la transformación del dolor mental en dicho sufrimiento necesita de un vínculo en el que el otro esté presente para la construcción de un nivel tolerable, representable y pensable de la experiencia: “sin la ayuda de otro, la única salida que le queda al dolor mental es la derivación somática, la expresión en el cuerpo, entre la angustia indefinida y sin apenas objeto, y la enfermedad somática resultante de una afectación sistémica” (2011: 139). Un planteamiento afín con esto, aunque no propiamente sobre la relación psicoterapéutica, pero sí acerca de la importancia del vínculo con los otros, señala Elias en su libro *La soledad de los moribundos* cuando afirma que “la relación entre las personas tiene una influencia determinante, tanto en la génesis de los síntomas como en el curso de los malestares físicos y las enfermedades” (1987: 17).

Por otro lado, en la perspectiva netamente psicoanalítica sobre la relación psicoterapéutica, que de una u otra forma es equivalente en dicha perspectiva al concepto de transferencia, se tiene que esta, de acuerdo con Laplanche y Pontalis, consiste en:

[...] el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad. Casi siempre, lo que los psicoanalistas denominan transferencia, sin otro calificativo, es la transferencia en la cura. La transferencia se reconoce clásicamente como el terreno en el que se desarrolla la problemática de una cura psicoanalítica, caracterizándose ésta por la instauración, modalidades, interpretación y resolución de la transferencia (1971: 439).

De acuerdo con lo anterior, la transferencia es nodular en los procesos clínicos psicoanalíticos, en cuanto es a partir de ella que se dan ciertas actualizaciones vinculares de la infancia, lo que favorece el establecimiento de una relación analítica y de trabajo propiamente dicho. En consecuencia, se dirá con Nasio que “dar un sentido a un dolor insondable es, por último, encontrarle y disponerle un lugar en el seno de la transferencia en donde podrá ser gritado, llorado y gastado a fuerza de lágrimas y de palabras” (1999: 22).

En síntesis, en una relación psicoterapéutica el paciente paulatinamente va encontrando nuevas significaciones, otras maneras de presentar sus experiencias (representar). Esto lleva a cambios subjetivos con respecto a su propio sufrimiento, y en últimas, hacia los otros y la vida misma. De esta manera, aunque la psicoterapia no tiene como fin último la erradicación del sufrimiento (o al menos desde esta perspectiva), los posibles efectos, dependiendo de cada caso, estarían del lado de moderarlo, lo que implica volver a pasar sobre la experiencia personal para ampliar su campo de comprensión, y así generar nuevas articulaciones, representaciones y reorganizaciones psíquicas.

Conclusiones

En suma, se puede concluir que para algunas personas la psicoterapia es un camino que, si bien no garantiza la erradicación del sufrimiento, sí tiene efectos en la moderación de este. Es una alternativa –desde la palabra– que le permite al sujeto, que está en el lugar de paciente, conocerse, hacerse consciente de elementos ocultos; así como responsable de sí y de su propio sufrimiento, y asumirse como sujeto activo de su existencia. Es una apuesta, sin garantía, por seguir siendo (a pesar del sufrimiento) y por inventarse maneras de afrontamiento que lleven al despliegue de la existencia; contrario a optar por caminos que conduzcan a una queja constante, o a manifestaciones patológicas.

Además, el lugar de la relación psicoterapéutica es esencial en el abordaje del sufrimiento por la importancia que tiene esta para transformarlo en una experiencia resignificada. De ahí entonces que uno de los propósitos fundamentales de la psicoterapia en relación con el sufrimiento es su moderación, por medio de la verbalización que hacen los pacientes en los dispositivos que ofrece el clínico. De este modo, la psicoterapia puede entenderse como una vía que posibilita la creación de opciones para afrontar el sufrimiento.

Referencias

- Ávila Espada, Alejandro. “Dolor y sufrimiento psíquicos”. *Clínica e Investigación Relacional* 5.1 (2011).
- Bieri, Peter. “La dignidad como autonomía”, “La dignidad como encuentro”. *La dignidad humana. Una manera de vivir*. Trad. Francesc Pereña Blasi. Barcelona: Herder, 2017.
- Black, Helen K., & Robert L. Rubinstein. “Themes of suffering in Later Life”. *Journal of Gerontology: Series B* 59.1 (2004). <https://doi.org/10.1093/geronb/59.1.S17>.
- Cabrera Adán Maritza, Adalberto Lluch Bonet e Isela Casas Olazábal. “Reflexiones sobre dolor no físico y sufrimiento desde la perspectiva de enfermería”. *Revista Cubana de Enfermería* 24.3-4 (2009).
- Cassel, Eric J. “The nature of suffering and the goals of medicine”. *New England Journal of Medicine* 306 (1982).
- Chapman, C. Richard & Jonathan Gavrín. “Suffering: the contributions of persistent pain”. *The Lancet* 353.9171 (1999). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(99\)01308-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(99)01308-2).
- Di Bártolo, Inés. *El apego: Cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos*. Buenos Aires: Lugar, 2016.
- Elias, Norbert. *La soledad de los moribundos*. México: Fondo de Cultura Económica, 1987.
- Freud, Sigmund. “Publicaciones pre-psicoanalíticas y manuscritos inéditos en la vida de Freud”. *Sigmund Freud. Obras Completas*. Buenos Aires-Madrid: Amorrortu, 1998.
- Hornstein, Luis. “Sufrimiento y algo más”. *SIG Revista Psicanálisis* 4.1 (2016).
- Kant, Immanuel. “Respuesta a la pregunta: ¿qué es la ilustración?”. *Argumentos: Universidad y Sociedad* 14-15/16-17 (1986 [1784]).
- Laks Eizirik, Cláudio. “Perspectivas interdisciplinarias del sufrimiento psíquico”. *Permanencias y cambios en la experiencia psicoanalítica. XXIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis*. Montevideo, 2012. Montevideo: Uruguay. <https://bit.ly/2S2enq9>.
- Laplanche, Jean y Jean-Bertrand Pontalis. *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor, 1971.
- Montoya-Juárez, Rafael, Jacqueline Schmidt Río-Valle y Diego Prados Peña. “En busca de una definición transcultural de sufrimiento: una revisión bibliográfica”. *Cultura de los Cuidados* 10.20 (2006). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2006.20.16>.

Nasio, Juan David. *El libro del dolor y el amor*. Barcelona: Gedisa, 1999.

Orejuela, Johnny. *Clínica del trabajo. El malestar subjetivo derivado de la fragmentación laboral*. Bogotá: Editorial San Pablo y Editorial EAFIT, 2018.

Santacoloma, A. “Dolores del alma. Modalidades primitivas del sufrimiento”. *Memorias IV Congreso Nacional de Psicología*. Armenia, 2-5 de septiembre de 2015. Armenia: Colombia.

Spaemann, Robert. “El sentido del sufrimiento: Distintas actitudes ante el dolor humano”. *Atlántida* 15 (1993).

Thumala, Daniela. “Modernidad y sufrimiento: Algunos elementos para la comprensión de la significación cultural del sufrimiento”. *Revista Mad* 8 (2002).

Van Hooft, Stan. “The suffering Body”. *Health* 4.2 (2000). <https://doi.org/10.1177/136345930000400203>.

Zapata, Luz Mery. *La verbalización: De la curación por la palabra al método psicoanalítico*. Tesis Universidad de Antioquia. Medellín: Colombia, 1995.