

USTED PUEDE SER UN TERAPEUTA FELIZ... REFLEXIONES SOBRE LA CLÍNICA EN LA POSMODERNIDAD

Karina Di Benedetto [A], Walter Behobi Badou [B], Jesús Fernández Cao [C],
Romina De los Santos [D], Diego Javier Feder [E]

Desarrollo

¿Cómo comprender la clínica hoy y aquí? ¿Cómo puede pensarse una clínica que haga felices a aquellos que la ejercen? Veamos a los actores: los hombres. Ciertamente las invariantes que lo atañan son las mismas desde que algún escriba grabó el Gilgamesh en arcilla sumeria. El hombre es siempre hombre, con sus caídas, angustias e incertezas. Está acuciado por la tristeza y la escasez, por el exilio permanente de la infancia cada vez más lejana, por la separatividad de sus semejantes, por la bestia loca del deseo, por la noche que se avecina y ya se prefigura en cada signo de la vejez.

Podríamos pensar a la Modernidad como la "Era del deber", donde el hombre buscaba sentido en el vestir el uniforme glorioso de su estado nación, en la conciencia del trabajo, que le enseñaba que es un ser que domina a la tierra y construye el progreso, en el amor, el arte o la religión. Pero ha llegado una nueva época, una época de relatos sin datos, de horizontes sin alturas ni depresiones, sin jerarquías. La búsqueda del Dios Interior que sólo puede ocurrir en los vaivenes de la noche oscura del alma es una pérdida de tiempo y las musas están viejas: se han sustituido por "objetos estéticos y de diseño". Es la era del deseo, del poder, del poder producir. La era de la felicidad y del narcisismo potenciado. El símbolo de la época ya no es la espada, llena de nombre y espíritu según la forma wagneriana o artúrica, ni la herramienta de Marx. Es un espejito negro llamado celular donde el posmoderno hace mohines y se admira cual Narciso. Al decir de Lipovetsky, la "Era del deseo" ha sustituido a la "Era del deber" (Lipovetsky, G., 1994). Ya nadie está encadenado por los gruesos lazos de patria, religión y amor. Y tampoco, por supuesto, protegido por sus mantos. Amar está *demodée*. La configuración de los vínculos ha mutado.

De todo esto surge un interrogante clave para los clínicos: ¿de qué manera se reflejan estos cambios en el consultorio, donde hay dos personas que se empapan a diario de todo este mar posmoderno? ¿Es viable que esas cuatro paredes funcionen como aislantes de esa oleada?

Todo esto ha llegado a la clínica, inundada de profetas del optimismo y pensamientos positivos; pero algún que otro terapeuta aún puede intuir que, tras la fachada de pensamiento positivo, se busca censurar la angustia que siempre es denuncia. En esta sociedad posmoderna ya no hay lugar para el llanto, la duda, la debilidad. Hay que "verse Bien", ahora, todo el tiempo. En la sociedad de la producción y el deseo no se permite el tuteo ni la duda. Apenas el cansancio, apenas el burnout. No digamos la palabra tristeza. Menos aún la dionisiaca melancolía. La "Era del Deseo" ata con otra cadena menos visible pero igualmente opresiva, la del poder. La "sociedad del cansancio" que describe ByungChul (2017) solo permite abandonar por infarto psíquico, no por caer bajo las dudas ni afrontar la soledad.

¿Y que queda para el clínico, si, por su sola condición de Hombre, está atrapado en el engranaje él también? ¿Su función pronto será reemplazada por aplicaciones con Inteligencia Artificial, por un robot que lea emociones, diagnostique y prescriba sin fallas? ¿Otros actores tomarán su lugar con más simpatía o con una clínica tal vez menos perturbadora?

Podríamos decir que el exceso de estímulos digitales y la aceleración del ritmo de vida en la sociedad actual, se traslada al consultorio como terapeutas funcionales atrapados en las redes de las expectativas de eficiencia y rendimiento de la época.

Cada época construye subjetividades, y la clínica psicológica no está exenta de eso: cada persona dirige su consulta a otra persona, buscando que responda interrogantes acerca de su ser. No deberíamos perder esa dirección...

Tomemos al Psicoanálisis, el cual sostiene que el "discurso" es una construcción producto de prácticas sociales, y que dichas prácticas se configuran de acuerdo a una época determinada. Los discursos funcionan como dispositivos sociales y de poder, y como tales, son productores de subjetividad. Esta subjetividad se despliega en el consumo masivo de distintos objetos, encontrando entre ellos los productos tecnológicos con todos sus servicios. Retomamos nuevamente a Chul Han: *"cojemos tras el medio digital, que por debajo de la decisión consciente, cambia decisivamente nuestra conducta, nuestra percepción, nuestra sensación, nuestro pensamiento, nuestra convivencia. Nos embriagamos hoy con el medio digital, sin que podamos evaluar por completo las consecuencias de nuestra embriaguez. Esta ceguera y la simultánea obnubilación constituyen la crisis actual"* (2014).

En este contexto, denominado por Chul Han "entorno digital" (2014), el desafío de la clínica es producir el surgimiento del sujeto dentro de esta subjetividad actual.

Podemos decir que el despliegue de esta subjetividad ha cobrado una forma muy particular en el ámbito clínico, ha logrado que los medios virtuales entren al consultorio y formen parte de las sesiones terapéuticas. Podemos ubicarlo como hechos inéditos en la historia de la psicoterapia. Los pacientes incluyen como elementos de sus sesiones, contenidos virtuales tales como conversaciones en chat, fo-

[A] Lic. en Psicología. Docente titular de Psicoanálisis Freud de la Carrera de Psicología del IUCS Fundación Héctor A. Barceló. Miembro directivo del Capítulo de Psicoterapias AASM. CABA. Argentina. karjota@hotmail.com

[B] Lic. en Psicología. Psicoterapeuta. Docente Titular de Psicoterapias de la Carrera de Psicología de la Fundación H. A. Barceló (IUCS). Miembro directivo Capítulo de Psicoterapias AASM. CABA. Argentina. behobi@gmail.com

[C] Lic. en Psicología. Psicoterapeuta. Docente de la Especialización en Psiquiatría de la Universidad Maimónides. Vicepresidente de ADEPSI. Miembro directivo del capítulo de Psicoterapias de AASM. CABA. Argentina. jesusfernandezcao@gmail.com

[D] Lic. en Psicología. Psicoterapeuta. Docente Adjunta de Psicoterapias de la Carrera de Psicología de la Fundación H. A. Barceló (IUCS). Miembro directivo Capítulo de Psicoterapias AASM. CABA. Argentina. lic.delossantos@gmail.com

[E] Dr. en Psicología. Psicoterapeuta integrativo. Presidente del capítulo de Psicoterapias AASM. Vicedirector de la carrera de Psicología de la Fundación Barceló. Vicepresidente Sección Resiliencia WFMH. CABA. Argentina. diegofeder@yahoo.com.ar

tografías, redes sociales, opiniones. Leen y muestran esos contenidos en el intento de ser lo más literales posibles en su relato. Surgen inmediatamente los siguientes interrogantes: ¿por qué determinado acontecimiento de la vida de alguien es llevado a las sesiones a partir de una imagen o de una conversación de chat? ¿cómo debería operar el terapeuta en esta perspectiva? ¿Hay alguna diferencia entre el psicoanálisis y otro tipo de terapia en este punto?

Si bien la terapia debe estar a la altura de la subjetividad de la época, esto no implica que, para responder a los interrogantes anteriores deba sufrir mutaciones o adaptaciones que desarmen o generen una práctica clínica por fuera de sus postulados fundamentales, sea cual fuese su base teórica. Muchas de las respuestas que se encuentran desde las ciencias sociales o biológicas: "es un nuevo modo de comunicarse", modos a los cuales la terapia psicológica debería adaptarse para "modernizarse". Silvia Bleichmar (2000) propone separar los enunciados de permanencia que trascienden la subjetividad modificada históricamente, de los elementos permanentes del funcionamiento psíquico ya que son el único horizonte explicativo ante los nuevos modos de emergencia de la subjetividad. Por su parte, Seldes (2016) manifiesta que "el psicoanálisis lacaniano es el que más ha innovado en los estándares, pero, sin embargo, el avance de las tecnologías y las nuevas modalidades de goce nos exigen que demos una respuesta que, sin desconocer los recorridos, vaya más allá de la tradición (...) Y en ese sentido, una cosa es reinventar el psicoanálisis para cada uno de los pacientes que nos consulta y otra es banalizar la práctica".

El punto de partida fundamental para dar respuesta a los interrogantes anteriores, es tomar una posición ética y hacer una lectura del caso por caso. Habrá que ubicar qué quiere decir en cada sujeto eso que trae al consultorio. Cualquier operación que el terapeuta realice en su práctica debe ser en función de mantener su lugar como tal y sostener el dispositivo terapéutico.

La "modernización" de la clínica no es incluir elementos tecnológicos para fomentarla interlocución a partir de los contenidos que llevan los pacientes en sus redes sociales. Entonces, ¿qué implica que el terapeuta deba *aggiornarse* a los cambios actuales, "modernizarse"? No se puede negar la existencia de los nuevos elementos que aparecen en la clínica. Pero una cosa es hacerles lugar, y otra cosa es responder a ellos o "literalizarlos". Eso sería lo mismo que responder al sistema posmoderno, que demanda, exige sin compasión, con lo cual estaríamos en el mismo plano del paciente, serían dos personas, dos yoes, dos subjetividades inundadas de posmodernidad, dos narcisos en una relación horizontal, atrapados en el engranaje posmoderno. El terapeuta sería, en este caso, un perfeccionador de narcisistas por modelado.

La habilidad está entonces, podríamos decir, en cómo hacer lugar a estos nuevos contenidos sin transformarse en uno más, otro más en el mencionado engranaje; la habilidad como terapeuta estará entonces en desarrollar la capacidad para utilizar el yo como instrumento, no como sujeto. El dilema consiste en un planteo y una decisión respecto al lugar que ocuparemos, entre un polo adaptado a las nuevas modalidades de presentación y otro polo que sostiene la práctica tal como la teoría lo indica. Nuestro desafío será contar con la suficiente flexibilidad como para no quedar atrapados en ninguno de los extremos.

Bibliografía

- Casalla, M. (1992). *Nuevas realidades y viejos dilemas en la sociedad tecnológica. Filosofía en actas*. Buenos Aires: Catálogos.
- Cohen, E. (1992). *La ontología de la diferencia. Filosofía en actas*. Buenos Aires: Catálogos.
- Ehrenberg, A. (2000). *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*. Nueva Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, S. (1991). *Algunas lecciones introductorias de psicoanálisis*. En J. L. Etcheverri (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. 23)*. Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1940)
- Freud, S. (1991). *Más allá del principio de placer*. En J. L. Etcheverri (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. 18)*. Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado).
- Han B. (2014). *En el enjambre*. Herder, Barcelona.
- Han, B. C. (2017). *La sociedad del cansancio: Segunda edición ampliada*. Herder Editorial.
- Heidegger, M. (2005). *La época de la Imagen del Mundo. Caminos de bosque*, E. Barjau (trad). Madrid: Alianza
- Lacan, J. (2008). *Escritos 1. Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (2008). *Escritos 2. La ciencia y la verdad*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno
- Lipovetsky, G. (1986). *La era del vacío*. Anagrama, Barcelona.
- Lipovetsky, G. (1994). *El crepúsculo del deber: la ética indolora de los nuevos tiempos democráticos/Le crépuscule du devoir (No. 172)*. Anagrama.
- Maresca, S. (1992). *Fin de la historia y subjetividad absoluta. Filosofía en actas*. Buenos Aires: Catálogos.
- Ons, S. (2016). *Comunismo sexual*. Buenos Aires: Paidós.