

PSICOANÁLISIS Y ACTUALIDAD

El significativo crisis parece presidir la actualidad. Crisis económica, social, de valores, política y de la justicia. La ética, la solidaridad, el humanismo, el compañerismo y la honradez están también en crisis.

Naturalmente el psicoanálisis no está por fuera de esta crisis global. Ni por encima, ni más allá. Está preocupado e interrogado.

Preocupado porque también padece su propia crisis. Interrogado porque desde el psicoanálisis se puede y se debe arrojar algo de luz sobre las causas y consecuencias de todo este desastre.

Entonces estamos en una situación bifurcada en dos grandes campos: el de la crisis interna propia del psicoanálisis y el de la necesidad de dar respuesta al significativo crisis y ponerlo a trabajar.

Diríamos que el psicoanálisis parte de premisas y axiomas que hoy resultan prácticamente inaceptables en el contexto de las circunstancias actuales. No se pueden plantear cuatro o cinco sesiones semanales, no se pueden asumir económicamente por el gran público, las tarifas que habían regido hasta ahora y, por último, es impropio del tiempo en que vivimos que se planteen tratamientos de años.

Es preciso que reconozcamos que estamos en otra época y no podemos pretender seguir abordando los análisis de la misma forma que hace cien años. La realidad de la demanda actual y las condiciones sociales y culturales son radicalmente distintas de las de hace tan solo treinta años. Las condiciones en las que hay que ejercer la práctica clínica se han

transformado y complicado mucho respecto a las inercias que venimos arrastrando desde la creación del psicoanálisis.

Las circunstancias actuales actúan como algo que se impone y que nos obliga a posicionarnos, actualizando con creatividad, con rigor teórico y sin miedo, tanto los dispositivos del psicoanálisis como las teorías.

El psicoanálisis desde sus inicios siempre ha estado presente en la primera fila de la cultura. Y sigue estando presente pero ha perdido la primera fila, situándose muy por detrás. Sigue ocupando un lugar en la filosofía, en la sociología, en la antropología, en el teatro, en la literatura y en el arte en general, pero no un lugar con la importancia que le correspondería.

Muchos y complejos son los factores que han influido en esta debilitación de su influencia social y cultural. Los grandes intereses económicos, la torpeza de muchas burocracias estatales que no aciertan a adaptar sus rígidas estructuras permitiendo que el psicoanálisis pueda integrarse con carta de ciudadanía normal. Y por nuestra parte, el anclaje de la teoría psicoanalítica y de sus dispositivos prácticos a esquemas tradicionales y anticuados.

También la enorme carga de verdad, de querer saber, que comporta el psicoanálisis, en un mundo que está preconizando todo lo contrario: el no querer saber, el aturdimiento, la creencia de que todo es posible en manos de la ciencia, la técnica y el estado, y que el consumo conduce a la ansiada felicidad.

Ya hemos dicho que la crisis bien puede ser el significativo principal de nuestro tiempo. Por lo menos uno de ellos. Crisis económica, social, cultural, decíamos, crisis de valores éticos... En definitiva, percibimos la impresión de que todo está en crisis. ¿Cómo no va a alzarse la depresión

como un monstruo que hace signo de nuestra desorientación, de nuestra impotencia y de nuestro sentimiento de fracaso?

El consumismo exagerado como promesa de felicidad, la confusión de los verbos ser y tener al conjugarse como sinónimos: se es lo que se tiene y no se es, si no se tiene. La desculturización progresiva de la juventud con niveles de desconocimiento francamente alarmantes, la generalización de las dificultades para poder simbolizar –todo son piercings y “tatus”-el culto a la imagen y a todo lo imaginario, la progresiva substitución de la realidad real por las realidades virtuales y, si seguimos a Charles Melman o a Milmaniene,¹ la alarmante psicotización y la perversión creciente de los individuos.

Creo que todos podemos acordar que estamos asistiendo a un cambio cultural casi sin precedentes y resulta pertinente preguntarse si tal cambio no está poniendo en duda la eficacia y utilidad del psicoanálisis; si no lo está poniendo en una situación crítica, en una crisis.

¿Es el psicoanálisis adecuado a las nuevas circunstancias sociales y a las nuevas características clínicas? ¿Todavía se muestra útil y eficaz? ¿Posee un corpus teórico capaz de convivir con los actuales avances científicos?

Estas son algunas de las grandes interrogaciones que se abren en el campo del psicoanálisis y las respuestas no son precisamente fáciles.

Lacan en el Seminario 17 “El reverso del psicoanálisis” empieza a definir un nuevo discurso que no opera como los anteriores, que son: el discurso del amo, el universitario, el histérico y el psicoanalítico. Es

¹ Charles Melman fue responsable de enseñanzas en la Escuela Freudiana de París y fundador de la Asociación Freudiana Internacional. Tiene numerosas publicaciones.

José E. Milmaniene, “El lugar del sujeto”, Buenos Aires 2007, Editorial Biblos

distinto, lo definirá definitivamente en la Conferencia de Milán, como una deformación del discurso del amo. Se trata del discurso que él llama Discurso Capitalista. No voy a entrar aquí a escribir los matemas de cada discurso, me limitaré únicamente a señalar que de él se desprende como consecuencia de discurso, el imperativo ¡goza!. Se produce, se pretende producir, mejor dicho, un goce. Al menos esto es lo que se ofrece. Se promete el Nirvana a golpe de consumo. Consume y sé feliz sería el eslogan. Y por encima de todo, no sufras, no padezcas, que no sientas ninguna incomodidad.

El capitalismo se apoya en la ciencia y en la técnica para producir objetos de goce.

En el discurso del amo se trata de formar esclavos obedientes que sepan lo que el amo espera de ellos. Ya Hegel explicaba que el esclavo debía saberse esclavo para que el amo pudiera serlo y, en definitiva, ninguno de los dos era nadie sin el otro.

El discurso capitalista es la perversión del discurso del amo. El capital se reproduce a sí mismo; capital produce más capital, y esta es la perversión.

En el discurso del amo hay que ser alguien para poder tener algo, mientras que en el discurso capitalista hay que tener algo para poder ser alguien.

Se es alguien para un otro. El significante sujeto sólo tiene significación para otro significante. Sin el Otro no somos. Si todo lo que eres es por lo que tienes, se produce una inconsistencia de ese otro. Hay autores que justifican esta inconsistencia creciente del Otro en la

actualidad², por el retroceso y la dilución de la figura del padre y de su lugar, de la función paterna en definitiva, de efectos tan devastadores para la introyección de la ley y de los ideales.

En la actualidad el único gran referente, el único saber último y máximo reconocido es el de la ciencia y las tecnologías.

El hombre del Renacimiento se desprendió de la tutela de los dioses y puso su mirada en la naturaleza proclamando la independencia de la conciencia y pasando de lo sagrado a lo racional, ligando, de una vez por todas, su existencia de sujeto con el acto de pensar. La palabra pasó a ser la gran protagonista.

El trono de un Otro todopoderoso lo ocupa ahora la ciencia, la evidencia científica. Hemos cambiado de amo. La promesa de felicidad eterna se situaba en el más allá, ahora está aquí, consumiendo sin parar a más y mejor.

Nietzsche en su libro “*Dios ha muerto*”, ya está anunciando exactamente esto. El declive de un gran Otro referencial que sanciona lo justo y lo injusto, lo bueno y lo malo.

Han cambiado tanto las cosas en un siglo, que hace que nos debamos plantear seriamente si es que han aparecido nuevas patologías y han dejado de existir otras que eran frecuentes en el siglo pasado.

Hace relativamente poco, nadie hablaba del tan manido T.D.A. con o sin hiperactividad, de la fibromialgia, de la fatiga crónica de los trastornos de espectro autista y de los T.L.P. (Trastornos límite de la personalidad) por citar sólo algunos.

² Charles Melman y Milmaniene, entre otros.

A nuestras consultas ya no acuden las histéricas de los tiempos de Freud. Aquellas parálisis o cegueras histéricas apenas si existen hoy día. Ahora lo que “está de moda” son los mareos, los trastornos alimentarios, los dolores musculares generalizados, los trastornos intestinales y, sobre todo, los ataques de ansiedad.

Nuestras puertas se han abierto a todas las variantes posibles de la depresión o de los estados depresivos. Es realmente el signo patológico de nuestro tiempo. La depresión y la ansiedad. Suelen andar del brazo. Un signo que hace falta escuchar e interpretar porque nos está hablando de algo. De algo que ocurre. A nivel individual y a nivel social.

Una de las grandezas del psicoanálisis es, justamente, la de prestar oído –escuchar- tanto lo que se dice como lo que no se dice, en lo que se dice. Y estos decires contienen los signos que emergen para dar cuenta de algo.

Los síntomas poseen también una elocuencia expresiva. Nos hablan. Hay que saber leerlos.

Aparte de los trastornos generalizados o más frecuentes en la población durante las distintas épocas; las histerias a finales del siglo XIX, principios del XX y las depresiones de nuestra época, pongamos por ejemplo, también podemos considerar que existen trastornos o enfermedades sociales, en tanto que podemos afirmar con todo rigor que hay sociedades enfermas, con sus sintomatologías correspondientes.

Incluso podría considerarse que existe un inconsciente colectivo, un inconsciente social, aunque este último extremo sea muy discutible y hay tanto teorías a favor como otras en contra de esta consideración.

Sea como sea, si tomamos en cuenta que en las distintas sociedades, todos sus miembros comparten mitos, temores, leyes, normas de conducta, creencias, esperanzas y formas de posicionarse ante el amor y la muerte, podemos convenir sin dificultad que si bien esto no demuestra necesariamente la existencia de un inconsciente social o colectivo, existe lo que podríamos denominar como palpito de una época.

Poco o mal comprendido, el psicoanálisis es más o menos constantemente criticado y tachado de obsoleto. En parte porque no interesa a los poderes establecidos: es demasiado crítico y no quiere sujetarse a los cánones de las distintas burocracias de los estados. Y en buena parte también, porque los psicoanalistas no hemos sabido hacer una divulgación correcta. Hemos tenido una gran tendencia a replegarnos sobre nosotros mismos, hablando demasiado entre nosotros con nuestra jerga de especialistas y muy poco con otras disciplinas o para que la población general entienda lo básico de nuestra teorización.

Inseguros y titubeantes, no estamos nada acostumbrados a traducir nuestro lenguaje técnico para hacerlo inteligible a los demás que no son de la profesión. Siempre nos encontramos atrapados en querer explicar teorías o conceptos excesivamente complicados.

Hemos escrito para psicoanalistas, hemos organizado congresos, jornadas y encuentros de todo tipo para perpetuarnos en nuestra adscripción a las teorías lacanianas –por ejemplo- esforzándonos para dar a entender que hemos comprendido algo de sus Seminarios. Repitiéndonos hasta la saciedad los mismos conceptos con un discurso docto, ajustado al máximo con “el dogma” cual buenos alumnos recitando la lección ante un tribunal académico. Siempre haciendo excesivas referencias a los grandes textos y “dogmas” (Freud o Lacan dixit).

Nuestras reuniones parecen la extrapolación de una Sinagoga donde los eruditos rabínicos y los que no lo son tanto discuten constante y permanentemente el Talmud. Durante siglos.

Los textos freudianos y los lacanianos son constantemente objeto de una exégesis sin fin que no suele alcanzar nunca un cuerpo de conclusiones finales.

Entonces, si las teorizaciones sobre los mismos textos se hacen interminables, no puede extrañarnos que los tratamientos sean cada vez más largos. Parece tratarse de un síntoma de la profesión.

Pocas veces se nos requiere –a los psicoanalistas- en forums, tertulias o debates interdisciplinarios. Pocas, poquísimas veces, la opinión del psicoanálisis se ve reflejada en los distintos medios de comunicación como voz autorizada en temas científicos, sociales, culturales o, simplemente, de candente actualidad.

Es preciso reconocer que existen bastantes dificultades y, sobre todo, peligros para una divulgación bien hecha del psicoanálisis.

La primera dificultad es la teórico-conceptual. Resulta verdaderamente difícil manejar y hacer entender conceptos frecuentemente muy complejos a un público general. Corremos el riesgo de equivocar el verdadero sentido de la conceptualización en aras a la simplificación, o bien que no se entienda suficientemente si no acertamos a dar una explicación correcta y perfectamente entendible.

Pongamos por ejemplo el tan manido *Complejo de Edipo* que sería uno de los conceptos psicoanalíticos que ha alcanzado mayor divulgación, pero uno de los que peor se ha divulgado.

La segunda dificultad es la referente a nuestra metodología de trabajo. No “aplicamos” determinadas técnicas -como quien aplica un apósito curativo- como ocurre en la mayoría de terapias. No damos consejos ni ponemos “deberes”. La palabra es la clave sobre la que pivota la sesión psicoanalítica. Y la palabra la trae el paciente, no el psicoanalista.

¿Cómo dar cuenta de la experiencia de un psicoanálisis? ¿Cómo se explican las sesiones de psicoanálisis si ni siquiera el analizante sabe de qué hablará en la siguiente sesión? ¿Qué clase de tratamiento es ese que no parece tener una metodología clara que aplicar?

La gran dificultad divulgativa y paradójicamente la grandeza, es que el psicoanálisis lo es de lo particular, de cada caso, de cada subjetividad.

En cada individuo el psicoanalista debería “reinventar” el psicoanálisis. Todo análisis es siempre una creación.

No poseemos una “crema” apta para todo tipo de pieles.

A pesar de todo cuanto llevamos dicho, en la literatura contemporánea vemos cómo se cita al psicoanálisis con mucha frecuencia. En el cine y en las series televisivas las referencias al psicoanálisis son constantes y, en algunos casos, en posición de protagonista .

Considero que ha llegado el momento de introducir cambios en el psicoanálisis; cambios de estilo –hablar para que se nos entienda y no únicamente en “petit comité” y para nosotros mismos-, interactuar con otras disciplinas, adecuar los dispositivos y las condiciones contractuales adecuándolos a las condiciones sociales actuales. O sea, debemos actualizarnos si no queremos ver al psicoanálisis cada vez más relegado a unas élites de iniciados en constante movimiento centrípeto.

Ocurren muchas cosas tanto por fuera como por dentro del psicoanálisis.

Por dentro circula un clima como de cierto fracaso, de cierta decepción entre los psicoanalistas. Nos damos cuenta de que estamos ante una nueva etapa histórica para el psicoanálisis, pero no acertamos en cómo llevarla adelante. Se trata de todo un reto. Muchas cosas deberían cambiar, evolucionar, pero hace falta saber exactamente cuáles, cómo y cuando. Cambios que sentimos como necesarios pero sin que afecten a la esencia del psicoanálisis.

Los psicoanálisis actuales ya no son de cuatro o cinco sesiones semanales y están al alcance de prácticamente cualquier bolsillo.

Esta evolución de la praxis clínica se ha realizado sin apenas hablar de ello y con notable éxito, cosa que podemos constatar fácilmente todos los analistas que hacemos supervisión de casos clínicos y todos los estamentos de la sanidad oficial que tienen servicios de psicoterapia dirigidos y sostenidos por personal de formación psicoanalítica.

Otro tema es si estos tratamientos pueden denominarse con propiedad como psicoanálisis, o mejor deberían llamarse psicoterapias psicoanalíticas.

Desde el punto de vista de la ortodoxia, en la mayoría de los casos no se podría hablar de un psicoanálisis en el sentido estricto del término.

Todo esto es discutible teóricamente; lo verdaderamente importante y de lo que no me cabe la menor duda, es que cada una de estas sesiones de “psicoterapia psicoanalítica” o llamémoslas como queramos, constituyen un *acto analítico*, puesto que se trabaja en transferencia, con el

inconsciente y con los dispositivos adecuados (privacidad, analista y analizante solos, tiempo de la sesión y honorarios pactados, etc.).

Se impone, entonces, que no hagamos “remilgos” a estos modos de actuación y que podamos mostrarlos, discutirlos y teorizarlos a cielo abierto, desprendiéndonos de esta pátina de disimulo, de falso pudor, cuando tenemos que mostrar ante la comunidad psicoanalítica cómo es realmente nuestra praxis.

Las patologías han sufrido también una considerabilísima evolución. Seguimos con las tres grandes estructuras: neurosis, psicosis y perversiones, pero en cada una de ellas han aparecido nuevas formas. Quizás sean los mismos perros pero con distintos collares o bien se trate tan sólo de un cambio de “envoltorio”. La cuestión es que se están diagnosticando como nuevas patologías.

Si bien es cierto que muchas de estas pretendidas nuevas patologías son completamente inexistentes, falsas, productos creados por intereses inconfesables, porque la enfermedad da dinero a determinados sectores de la sanidad y cuantos más enfermos haya, mejor para el negocio; también es cierto que se presentan trastornos de nuevo cuño como son por ejemplo, la adicción a los videojuegos, la fibromialgia, la fatiga crónica, el trastorno por déficit de la atención (T.D.A), el trastorno límite de la personalidad (T.L.P). los trastornos de espectro autístico (T.E.A.), los fenómenos “trans” y muchos otros que no viene al caso relacionar exhaustivamente.

Es imprescindible que nos replanteemos todas esas cosas, que salgamos del encorsetamiento de la tríada neurosis, psicosis y perversiones, que revisemos los dispositivos del análisis y que emprendamos sin miedo un camino creativo e innovador que conduzca a solucionar el lógico desgaste que han sufrido las teorías.

Advirtamos cómo desde sus orígenes el psicoanálisis ha construido su corpus teórico a partir de la clínica. Es el momento entonces que, a partir de esta nueva clínica que se nos presenta, renovemos estas construcciones. Renovar pero sin perder la esencia, lo fundamental y, valga la redundancia, lo fundamental son los fundamentos.

La clínica que se nos presenta es la del hombre impotente. La del sujeto desubjetivizado. La del que cree que no puede influir en nada; ni en su propia vida, ni en el devenir político, ni en su propia cura.

Un individuo hecho para ser productor-consumidor, anclado y preso de pleno derecho en el discurso capitalista.

Este discurso que intenta domesticarlo todo, pretende uniformar completamente a la población, controlar y dirigir los deseos y eliminar las consecuencias que se desprenden de la diferencia entre las personas. De tal manera que podemos observar con claridad una creciente dificultad para aceptar la diferencia; cualquier diferencia. Las crecientes actitudes xenófobas, las manifestaciones homofóbicas, la generalización de la lucha contra el envejecimiento, el desprecio hacia las mujeres, por citar tan sólo unas cuantas, nos demuestran claramente el creciente rechazo y falta de respeto por las diferencias individuales.

Cuesta cada vez más, incluso, asumir la diferencia sexual anatómica y sus consecuencias. Se acude al auxilio de la cirugía, la farmacopea y toda clase de técnicas para conseguir negar lo real del cuerpo.

Se intentan negar los signos del envejecimiento y algunos hombres y mujeres nos hablan de que poseen “un alma” de un sexo determinado prisionera en un cuerpo del otro sexo. La medicina oficial hace caso al contenido manifiesto de tal reivindicación y se arbitran las maniobras

químicas y quirúrgicas correspondientes para proceder al “cambio de sexo”.

Estamos asistiendo a una gran dificultad de las personas para renunciar a nada.

Se promete un goce inmediato al precio de hacernos pasar por el aro de una pretendida y artificiosa normalidad (palabra esta que proviene de norma) sancionando cualquier diferencia con el patrón establecido con la consideración de enfermedad, defecto o falta grave.

Todos estamos enfermos de alguna manera porque no respondemos con exactitud a los parámetros que se consideran correctos y que son cada vez más exigentes.

Siguiendo con la idea del sometimiento a parámetros preestablecidos con la intención de hacer negocio con ello, nos uniforman a todos, habiéndonos previamente convencido de la gran utilidad de esta uniformización con argucias y eufemismos como la tan manida globalización de la que todo son ventajas.

La cuestión es que en nombre de no se qué progreso y de las llamadas “evidencias científicas”, se desatienden las particularidades de cada individuo. Es más, muchas veces estas particularidades se sancionan, como es el caso de los niños movidos, inquietos y actuadores que se les considera como enfermos, diagnosticándolos de TDA (Trastorno por Déficit de Atención) con, o sin Hiperactividad (TDAH) y se les medica con compuestos anfetamínicos (metilfenidato) con los riesgos –que no son pocos, ni mucho menos- y efectos secundarios correspondientes.

La timidez, los adolescentes con actitudes de reto y que contestan mal, la tristeza, el estado ansioso en todas sus formas, cualquier dificultad

en los aprendizajes, tengan la etiología que tengan, todo se diagnostica y se medica. Para esto está el manual DSM IV, y ahora ya el V, para que veamos “científicamente” cualquier cosa convertida en una enfermedad medicable o tratable terapéuticamente. Siempre dinero y más dinero.

El psicoanálisis atiende a las personas, no sólo a las enfermas. El psicoanálisis es amor a la verdad y privilegia a la palabra y con ella a la emergencia del sujeto en su libertad.

La literatura es la gran especialista de la palabra, mientras que el psicoanálisis lo es también de la escucha. Por eso, seguramente, siempre van del brazo. De hecho no hay el uno sin el otro.

Entonces, aquí existe un peligro para cualquier totalitarismo. Y no olvidemos que hoy vivimos bajo la dictadura de los mercados, del beneficio, del consumo y de las finanzas. Si hay alguien que piense, acabará siendo disidente. Los totalitarismos intentan siempre borrar del mapa toda subjetividad. Y tanto la literatura como el psicoanálisis trabajan justamente en el sentido contrario. Atender y fomentar la subjetividad, la emergencia del sujeto.

De ahí procede, a mi entender, lo subversivo del psicoanálisis. Nació siéndolo y tras unos años de “latencia”, vuelve, o por lo menos debería volver a la palestra con un carácter subversivo.

Me permito recordar, llegados a este punto, que el psicoanálisis, y con él los psicoanalistas, hemos molestado siempre en todas las dictaduras y totalitarismos. Y tenemos la obligación moral de seguir siendo molestos.

Felicitémonos entonces, puesto que el psicoanálisis está llamado, una vez más, a tener un carácter nuevamente subversivo.

Reparemos en que el mero hecho de atender y hacer caso de cada subjetividad, ya lo es, en un mundo donde lo imperante es la anulación de toda individualidad subjetiva.

El psicoanálisis no es tan sólo una terapia, porque es mucho más y va mucho más allá; pero los psicoanalistas recibimos exactamente las mismas demandas que los psicoterapeutas.

Sobretudo porque la mayor parte de la población nos toma como tales, y es así porque no hemos acertado a explicarnos nada bien y también, en parte, porque hay lo que hay y el sufrimiento humano es lo que lleva al individuo a cualquier consulta, y este sufrimiento es el que es, independientemente de a quien se dirija la demanda.

El psicoanálisis nació para curar, ya ha quedado dicho, y creo que lo consigue plenamente, pero esto es tan sólo una vertiente del psicoanálisis, la vertiente terapéutica. Hay más. El psicoanálisis transforma (o debería hacerlo) las demandas terapéuticas en otra cosa; en una demanda de análisis propiamente dicho. Se trata de un saber, de una experiencia de palabra única, personal e intransferible que solamente puede darse mediante los dispositivos psicoanalíticos, en el acto analítico.

Un largo viaje, una exploración del inconsciente y de los significantes. El trabajo en transferencia y el análisis de los deseos. El recordar y poder procesar de nuevo y con nuevos elementos nuestra propia biografía emocional, Es lo que confiere al psicoanálisis este “más allá” del síntoma y de la terapéutica, eso que lo convierte en una experiencia única y excepcional.

Los síntomas son históricos y cambian según el palpito de cada época y según sea su contenido de discurso.

La actualidad produce sus síntomas. Antes no había teléfonos móviles, ni videojuegos, ni imágenes de sexo desenfadado a un solo clic de teclado, ni botellones ni porros en la puerta de las escuelas. Nada de eso ocurre sin consecuencias, ¡qué duda cabe!

En términos muy generales podemos decir que la actualidad ha hecho evolucionar al sujeto del deseo, -bien neurótico como corresponde a un sujeto deseante con todo su equipaje de falta, fantasma, etc.- hacia un sujeto del goce. Un sujeto todo goce. Un sujeto de la necesidad y de la demanda, que rechaza de plano todo lo que se acerque a la castración, la privación o la frustración. En síntesis, un sujeto mucho más psicotizado. Con muchos y más fuertes núcleos psicóticos y, por ende, más resistente al psicoanálisis, menos psicoanalizable.

Lo imaginario se va imponiendo cada vez más a lo simbólico (pantallas versus lectura, por ejemplo). Las figuras parentales decaen y se relajan. Cada vez imponen menos límites. Aparecen como impotentes ante las exigencias de los hijos, que suelen acabar saliéndose con la suya sin encontrar barrera alguna en ninguna parte.

Se sumerge a los pequeños en el mundo del todo es posible. No se vislumbran las limitaciones por ningún lado.

Por todas partes aparecen el borramiento de las limitaciones y la disolución de los objetivos que se quedan en un ir más allá sin una meta clara. Estamos en el mundo del más por el más. Siempre hay que ganar más dinero en las empresas, saltar un milímetro más o tardar un segundo menos en el deporte, pongamos por ejemplo, pero sin ningún objetivo a alcanzar, sin ningún límite. Sólo el más por el más como valor supremo.

Tampoco hay límite para la ciencia. Mañana seguro que curará todas las enfermedades y que dará solución cumplida a todos los enigmas. Es una cuestión de fe.

Los psicoanalistas hemos prácticamente dejado de recibir al *sujeto paciente* de siempre, el de la paciencia, el que estaba dispuesto a esperar y comprendía que cada cosa lleva su tiempo, para pasar a recibir al *sujeto impaciente*, el de las urgencias, el que no puede esperar. El malestar que nos trae debe ser resuelto de inmediato. Está obsesionado por los resultados y no tolera tener que mantener un cierto sufrimiento durante un periodo razonable de tiempo.

Se le ha “educado” para exigir no tener el más mínimo padecimiento, la más mínima contrariedad. Todo lo debe y lo puede arreglar la ciencia, el estado o el ayuntamiento, o todos al mismo tiempo. Existe medicación para todo y para todos.

Todos los trastornos, molestias o incomodidades, obtienen con demasiada facilidad el estatuto de enfermedades y, por supuesto, toda enfermedad es susceptible de medicación.

El paciente im-paciente demanda soluciones prácticas (estamos en la época en que todo tiene que ser útil y práctico).

Del psicoanálisis no suele vislumbrarse su enorme potencial cultural general y su influencia en el mundo del arte, la literatura, la filosofía, la antropología, la sociología y la pedagogía. Sólo se conoce mayormente la vertiente terapéutica.

Quizás estemos demasiado anclados a los grandes textos de los padres de la teoría, con una actitud tan reverencial y casi religiosa como si poseyéramos o fuésemos depositarios de la “verdad revelada” por estos

dioses, de tal manera que apenas hay quien se atreva a mover ni una coma para adecuar la gran teoría a la realidad de la demanda actual con sus características, y a las condiciones sociales y culturales tan radicalmente diferentes de las de hace tan sólo treinta años.

Naturalmente, esto no puede continuar así, y creo que ha llegado el momento de moverse. Hay que revisar, repensar, adecuar, modificar y crear de nuevo tanto en el campo de la teoría como en el de los dispositivos de nuestra práctica clínica.

Como generación nos corresponde, tanto mantener los conceptos y métodos freudianos básicos, como someterlos a juicio, perfeccionarlos y actualizarlos.

Ya no se trata de leer minuciosamente a Freud o a Lacan línea por línea, párrafo a párrafo, obsesionándonos a cada instante por algunos pasajes de texto que no acaban de comprenderse, sino de discutir y confrontar sus teorizaciones con los conocimientos actuales en otros campos como el de la medicina, la neuro-biología, la sociología, la filosofía, etc. y con las características sociales imperantes y sacar conclusiones, además de establecer estrategias teóricas y de actuación.

Se nos presenta a nuestras consultas el individuo impotente. El que nunca puede hacer nada para arreglar nada. El que no está implicado. El que no está dispuesto a participar activamente en su propia curación porque parece que nada dependa de él. Casi parece no tener participación en su propia vida. Fantasmal, desdibujado y brumoso, decíamos.

Pierde anclaje cultural y parece que todo cuanto le rodea es decepcionante.

Subsiste como un objeto pasivo ante la adversidad y la enfermedad, y espera que las soluciones provengan siempre de fuera. La ciencia, el estado o, en último término, el destino, serán los encargados de proveer las soluciones y los alivios. A ellos se encomiendan igual que antaño lo hacían a los dioses.

RICARDO MILLIERI - Psicólogo-Psicoanalista

Barcelona, Enero de 2016