

DISCUSIÓN DE LA PONENCIA: ¿UNA NUEVA TERAPIA PARA LA POLÍTICA? DEL PROF. ANDREW SAMUELS

Realizada por NERI DAURELLA^{1,2}

Me siento muy afortunada por tener la ocasión de discutir la ponencia del Dr. Andrew Samuels donde plantea un tema de gran actualidad para los analistas y terapeutas que nos sentimos interpelados por el mundo en que vivimos, más allá de las paredes de nuestro consultorio. Los psicoanalistas relacionales tenemos bastante asumida la necesidad de tener muy en cuenta el contexto para intentar comprender a nuestros pacientes: el contexto en que se han criado ellos, el contexto en que viven actualmente, y el contexto en que nos hemos criado nosotros, el contexto en que vivimos actualmente y el contexto que compartimos con ellos. Es decir: entendemos que el psicoanálisis relacional se inscribe en un modelo bio-psico-social-cultural.

Pero el Dr. Samuels va un poco más allá en la asunción de este modelo, e incluye un aspecto de lo social menos abordado por los psicoanalistas: el de la política. Mientras preparaba esta discusión, he buscado por internet más información sobre el Dr. Samuels, y he encontrado una entrevista en video donde él explica cómo antes de dedicarse profesionalmente al psicoanálisis, empezó dedicándose al activismo político y luego al teatro, y siente que la experiencia de sus primeras etapas le ha sido muy útil para desarrollar luego su actividad como consultor psicoterapéutico de líderes, partidos y

¹ Neri Daurella de Nadal (Barcelona, 1945) es Psicóloga especialista en Psicología Clínica, Psicoanalista, miembro de la SEP (la Sociedad Española de Psicoanálisis que forma parte de la Asociación Psicoanalítica Internacional), de la Sección Española de IARPP (Asociación Internacional para la Psicoterapia y el Psicoanálisis Relacional) y Miembro de Honor del Instituto de Psicoterapia Relacional (IPR). Ha sido profesora durante 30 años de la Facultad de Medicina de la UB (Universidad de Barcelona). En la actualidad es profesora y supervisora en el Máster de Psicoterapia Psicoanalítica del Institut Universitari de Salut Mental (Fundación Vidal i Barraquer), de la Universitat Ramón Llull. Experta en Grupos Balint, que ha coordinado en diversos CAPs (centros de asistencia primaria) del ICS (Institut Català de la Salut). Vocal de la Junta de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud del COPC (Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña). Junto a su actividad clínica como psicoterapeuta y psicoanalista de adolescentes y adultos, ha aportado su reflexión sobre la relación entre psicología, psicoanálisis y medicina en ponencias, artículos y capítulos de libros, y es autora de la obra: *Falla básica y relación terapéutica* (Madrid: Ágora Relacional, 2013).

² Daurella, N. (2018). Discusión de la ponencia ¿Una nueva terapia para la política? de Andrew Samuels. *Clínica e Investigación Relacional*, 12 (1): 49-59. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2018.120104

grupos de activistas políticos, además de su trabajo clínico como psicoterapeuta y como consultor del *Britain's National Health Service*.

En la introducción de la interesantísima ponencia que acabamos de escuchar, nos da referencias muy concretas de los líderes a los que ha asesorado (Toni Blair, Obama), de los partidos para los que ha trabajado (partido laborista) y las organizaciones con las que ha colaborado como asesor (pacifistas, ecologistas). Me ha llamado especialmente la atención que haya sido uno de los fundadores de la organización británica *Psychotherapists and Counsellors for Social Responsibility*, he buscado también por internet cuáles son los objetivos de esta organización y he visto que pretende ubicar el *counselling* y la psicoterapia en un contexto social, político, ecológico y económico. Para ello organizan actividades para:

- Reconocer el impacto de la dimensión política en la relación terapeuta-cliente
- Desarrollar ideas sobre cómo pueden integrarse cuestiones sociales, económicas, políticas, ecológicas y culturales en la teoría y en la práctica psicoterapéutica
- Abordar y desafiar el racismo, el sexismo, la homofobia, el clasismo y cualquier otra actitud discriminatoria en todos los niveles dentro y fuera de nuestra profesión
- Generar acciones, lanzar campañas y tratar de influir en los procesos políticos.

Yo he podido encontrar toda esta información sobre el pensamiento “terapéutico-político” del Dr. Samuels porque él mismo lo publica en internet, y esto me hace pensar lo mucho que han cambiado las cosas desde los tiempos en que a los psicoanalistas se nos enseñaba a adoptar una actitud lo más neutra posible, a no dar pistas sobre nuestras opciones políticas, con la pretensión de actuar sólo como un espejo de lo que nos transfería el paciente y ceñirnos a interpretar su transferencia. Los psicoanalistas relacionales actuales ya sabemos hace tiempo que la neutralidad es un mito, que la relación paciente-analista es una relación entre dos personas singulares cada una con su historia de experiencias vitales, sus capacidades y sus debilidades, sus conocimientos y sus emociones. No es una relación simétrica, porque el paciente es quien busca al analista para que le ayude a comprenderse un poco más, a cuidar de sí mismo, a aliviar su sufrimiento psíquico, a desbloquear sus capacidades creativas y/o relacionales, o cualquiera que sea la formulación que quiera, o pueda, hacer el paciente de su demanda. Y el analista es una persona que, en base a su historia de experiencias vitales en algún momento de su vida ha hecho la opción de dedicarse a este oficio, se ha preparado para ello con estudios teóricos, práctica clínica supervisada y sobre todo pasando él mismo por la experiencia de ser paciente en una

relación terapéutica. Pero su bagaje puede ser más o menos amplio en función de los terrenos interdisciplinarios, sociales y culturales en los que se ha movido.

Hasta hace unos años, las personas que pensaban en psicoanalizarse y buscaban a un analista se informaban sobre él a través de amigos, familiares, médicos, y figuras de referencia. Pocos lo hacían leyendo libros o artículos publicados por los analistas, porque éstos se encontraban sólo en ambientes muy profesionales. Esto ha cambiado radicalmente desde que existe Google y el acceso a cualquier información sobre cualquier persona está al alcance de cualquiera. Se acabó el anonimato analítico, y la actitud de los analistas ante esta evidencia puede variar mucho. Recuerdo haber oído una vez a Glenn Gabbard decir que, ya que era imposible controlar lo que se publica sobre un analista en Google, era mejor reconocer esta realidad y tomar la iniciativa de mostrar lo que uno quiere que se muestre y asumirlo en primera persona.

Un analista como el Dr. Samuels ha asumido claramente esta realidad y ha decidido practicar la *self-disclosure* en internet para orientar la búsqueda de sus posibles pacientes. En su blog aparece un video donde se presenta y explica con mucha naturalidad en qué consiste su oferta psicoterapéutica y la variedad de encuadres en los que él trabaja, según sean las necesidades y demandas de los consultantes. Pero además se muestra en una serie de videos de pocos minutos, “*Andrew’s Rants*” (despotricadas de Andrew) micro-charlas para estimular el pensamiento sobre gran variedad de temas políticos actuales (desde las diferentes actitudes ante el cambio climático hasta las dificultades para el diálogo Israel-Palestina, por poner sólo dos ejemplos).

Me gustaría plantearle una pregunta al respecto: ¿La mayoría de sus pacientes le llegan habiendo visto su blog? ¿La mayoría de sus pacientes comparten en principio los valores que Ud. defiende en él? ¿Qué peso tiene en la relación terapéutica la experiencia virtual previa al primer encuentro en vivo y en directo, en la consulta?

En la introducción de su ponencia, el Dr. Samuels se refiere a algunos riesgos que corren los psicoanalistas que asumen el giro político en su profesión: el de abandonar la neutralidad para caer en la pretensión de ser más progresistas que nadie, cayendo, inconscientemente, en una actitud de una especie de “superioridad colonial” encubierta.

Lo de la “superioridad colonial” me ha recordado el concepto de la “función apostólica” ideado por uno de mis psicoanalistas favoritos, Michael Balint, a raíz de su experiencia en grupos con médicos de medicina general. Balint observó que los médicos con frecuencia consideran que en su actuación profesional y en su relación con el paciente el único criterio a utilizar es su sentido común. Pero el concepto mismo de sentido común parece implicar que existe un acuerdo o coincidencia universal respecto a determinados principios, los

llamados de sentido común. El sentido común parece inofensivo, comúnmente aceptado. Pero en los grupos puede observarse cómo cada médico tiene un conjunto de creencias muy firmes respecto a qué enfermedades son aceptables y cuáles no; qué grado de sufrimiento, de dolor, de miedo y de privación debe tolerar un paciente y a partir de qué momento tiene derecho a pedir ayuda o alivio; cuántas molestias puede crear el paciente y a qué personas o instituciones, etc. etc. Estas creencias casi nunca se verbalizan explícitamente, pero están muy arraigadas. Impulsan al médico a hacer todo lo posible para convertir a todos los pacientes a su fe, a hacerles aceptar sus estándares y estar enfermos o sanos de acuerdo con ellos.

A esta actitud que podríamos llamar la ideología escondida bajo el concepto de sentido común Balint la llama, con cierta ironía, la función apostólica. Cuando el médico actúa en modo función apostólica, no tiene tan presentes las auténticas necesidades del paciente como las suyas. La función apostólica tiene que ver con la personalidad del médico, con su forma de entender la vida, con la formación recibida por el conjunto de los médicos y por el lugar que ocupa el médico en la sociedad. Y puede repercutir en su dificultad para empatizar con los pacientes pertenecientes a una clase social o a una cultura diferente, llevándole a imponer repertorios ideológicos al paciente y a estereotipar las intervenciones del médico. El médico en modo función apostólica del que nos habla Michael Balint, lo mismo que el psicoanalista en modo superioridad colonial del que nos habla Andrew Samuels pueden sentir que actúan por el bien de su paciente sin darse cuenta de que su actitud en el fondo está llena de prejuicios sutiles incuestionados e inducen al paciente a someterse más que a descubrir su propio camino.

Tras esta sugerente introducción, el Dr. Samuels toca tres temas políticos concretos:

1. El liderazgo y la responsabilidad
2. La desigualdad económica
3. La política oculta de la promiscuidad

1. El liderazgo y la responsabilidad

Aquí el Dr. Samuels distingue tres tipos de líderes:

- El líder jerárquico y heroico, o carismático, basado en un modelo masculino, que hace que te sientas protegido por un padre proveedor y fuerte. Aunque este modelo actualmente está muy cuestionado, tras tantas experiencias negativas con líderes

de este tipo a los que sólo se puede parar un poco los pies gracias a la división de poderes en los países democráticos (Trump)

- El líder fraternal, más colaborador, más de equipo, inspirado en el pensamiento feminista, donde se comparte la toma de decisiones.
- El *good-enough leader*, que él defiende desde hace años, siguiendo el modelo Winnicottiano. La actitud de este tercero implica evitar fomentar la idealización, el seguimiento acrítico de cualquier líder, que convierte a los ciudadanos en ciegos seguidores de consignas de líderes que acaban funcionando más bien como gurus sectarios. Coincido con el Dr. Samuels en que este tercer tipo de líder parece ser el más recomendable para el mantenimiento de la salud mental de individuos y sociedades.

El *good-enough leader*, en mi opinión iría más allá de la tradicional atribución de características a las personas según su género, o sea, la que reserva para el género masculino la valoración de la agresividad y la legitimidad para utilizarla, la valoración de la disociación de las emociones que impliquen fragilidad y dependencia, y la necesidad de sentirse siempre sujeto activo, agente, competitivo y buscador de logros propios, y reserva para el género femenino la valoración del cuidado del otro y la postergación de las necesidades propias, la capacidad para la introspección y la lectura de los estados emocionales ajenos, la responsabilidad de mantener las relaciones afectivas y la valoración de sentirse necesitada. En resumen, propone un ideal al hombre, de potencia y valor personal, y otro a la mujer, de cuidado del otro.

El Dr. Samuels propone un modelo de *good-enough leader* que puede ejercer tanto un hombre como una mujer, porque las cualidades más importantes que ha de tener no son algo asociado al género sino, me ha parecido entender, a la capacidad de aprender por ensayo y error, de rectificar cuando la realidad nos enseña que hemos emprendido un camino equivocado, en vez de insistir en nuestra política, a costa del sufrimiento de mucha gente. Leyendo esta parte, he recordado lo que hemos escuchado de Donna Orange, de la necesidad de hacer un giro ético en psicoanálisis, y de procurar ejercer nuestro oficio con una actitud "falibilista", es decir, una actitud humilde, sin pretensiones y de estar dispuestos a aprender por sentido de la responsabilidad. Estas cualidades son también muy necesarias en los líderes políticos, que han de tomar decisiones que nos afectan en aspectos tan importantes de nuestras vidas. Y desgraciadamente no son cualidades muy frecuentes en nuestros políticos, muchas veces más interesados en ganar elecciones con actitudes populistas, que fomentan emociones negativas, como el miedo, el odio, la xenofobia y la

insolidaridad, que en hacer propuestas constructivas con una visión global de los problemas.

Al acabar esta sección de su ponencia, el Dr. Samuels nos pide reflexionar sobre momentos en nuestra vida en que tendríamos que haber asumido un rol de liderazgo, pero no lo hicimos por miedo al fracaso, y se me ha ocurrido un ejemplo reciente, en el que se me invitó a dar una conferencia sobre aspectos emocionales implicados en el conflicto político que estábamos viviendo en Cataluña. Estuve dudando mucho sobre si era adecuado para una psicoanalista implicarse públicamente en un tema que se estaba viviendo con tanta pasión, y muchos colegas psicoanalistas me aconsejaron no hacerlo, pero al final me predominó más el deseo de comprometerme en un momento donde nos jugábamos mucho, lo hice, y el resultado fue muy interesante, gracias a que se publicó en youtube, y me aportó un *feedback* verdaderamente enriquecedor, que me habría perdido si hubiera seguido los prudentes consejos de mis colegas.

2. La desigualdad económica

En este apartado el Dr. Samuels plantea una cuestión que nos apremia en los últimos años, especialmente a partir del año 2008, cuando estalló la burbuja inmobiliaria y financiera y entramos en crisis económica: ¿Qué podemos hacer los terapeutas en estas circunstancias? Y él responde así: “Los terapeutas podemos contribuir con la idea de que la injusticia económica y la desigualdad económica es mala para tu salud mental, mala para el alma, mala para el espíritu.”

Aquí me gustaría comunicarle que éste es un tema que hemos reflexionado bastante con grupos colegas de Barcelona, estudiando las consecuencias en la salud mental de la crisis económica, cuando se va imponiendo en todas partes la política neoliberal que está destruyendo las bases del modelo social europeo. Nos planteamos cómo hemos llegado a esta situación, y pensamos que los valores imperantes en las sociedades desarrolladas previas a la crisis se basaban en un individualismo eufórico, que estimulaba la manía colectiva, fomentando de manera ilusa el hiperconsumo como fuente de felicidad y evitando pensar de manera realista en las consecuencias de un funcionamiento negador (como ejemplo tenemos la dificultad para reconocer las señales de que el sistema iba a ser insostenible a medio plazo, en el caso del cambio climático).

Los poderes políticos y financieros entraron en una espiral psicopática diluyendo la perspectiva de responsabilidad social que les correspondía, distanciándose de la ciudadanía. El deterioro de las condiciones de vida (paro, trabajo precario que da lugar a

desigualdad creciente) se filtra en el tejido social – humano dando lugar a elevados índices de mortalidad por accidentes, por suicidio, aumento exponencial de fármacos, al deterioro familiar y por tanto la baja natalidad: todo ello sintomático de un estado mental de confusión, inseguridad y desesperación creciente.

El Dr. Samuels dice que entre sus pacientes el movimiento típico es el que va de la clase trabajadora a la clase media (el hijo del minero que ahora es banquero), aunque también dice que el esquema está cambiando. En mi caso puedo decirle que ha cambiado mucho. Cada vez más me encuentro con pacientes que sufren pensando que viven peor que sus padres y que sus hijos van a vivir peor que ellos, que se preocupan pensando qué mundo van a dejar a sus hijos. Pensamos que esta profunda crisis puede y debe revertir en una mayor conciencia de la necesidad del empoderamiento de la ciudadanía, necesario para recrear la dignidad humana y sus derechos siempre amenazados.

Ud. nos trae su concepto de “espiritualidad democrática” y nos invita a pensar qué sacrificios podrían hacer los países desarrollados y las clases medias de estos países para contribuir a hacer un mundo sostenible. Y lo liga con la idea de que hay mucha gente dispuesta a sacrificarse por sus hijos o por una causa en la que creen. Sí, pero aquí yo recuperaría el concepto marxista de la desalienación. Unos padres alienados, identificados con el agresor, por decirlo en términos freudianos, pueden equivocarse de causa, y no tener claro en qué dirección luchar. Aquí un analista “falibilista”, no apostólico, sin negar la perspectiva del paciente y atendiendo a los significados emocionales, puede tratar de crear con el paciente un mundo que aporte comprensión, dignidad y mayor desarrollo personal en su mundo interno y en su mundo externo.

De todos modos, quiero añadir que, a mí, personalmente, la palabra “sacrificio” me evoca significados muy inquietantes: el ejemplo del abortado sacrificio de Isaac fue una de las razones por las que dejé de ir a misa cuando en mi adolescencia me empecé a cuestionar la fe católica en la que me habían educado en el colegio de monjas. Lo asocio a la imagen de generaciones de padres enviando a los hijos a la guerra por no haber sido capaces de resolver de otra manera sus conflictos y luego haciendo homenajes a su “sacrificio”. O a la de los imanes que adoctrinan a jóvenes musulmanes para “sacrificarse” y morir como mártires.

3. La política oculta de la promiscuidad

Si la palabra “sacrificio” me evoca significados muy inquietantes, el término “promiscuidad” me plantea muchas dudas sobre su significado. El Dr. Samuels ya nos

advierde de que es un tema explosivo y cargado de paradojas. A mí personalmente me recuerda mi juventud, el clima de mayo del 68 y del final del franquismo, cuando los jóvenes nos sentíamos revolucionarios y hippies, y hablábamos de “amor libre”, que suena mucho mejor que “promiscuidad”. Mirando ahora el significado del término tal como aparece en el diccionario de la RAE, veo que significa “Relaciones sexuales poco estables con diferentes personas” y también “Mezcla o confusión”. El Dr. Samuels dice que en un contexto occidental suele tener una connotación negativa, asociado a relaciones sexuales ocasionales.

En el apartado sobre promiscuidad y política se plantea una serie de cuestiones: ¿Qué valores asociamos a la pareja convencional? Positivos, como la constancia, la longevidad y la fidelidad, pero no tan positivos, como el sentimiento de posesión del otro. ¿Es la monogamia un sometimiento a una tiranía política al servicio del conservadurismo más anticuado? ¿Es correcto hablar de promiscuidad o de promiscuidades? Cuando los kleinianos hablan del *couple state of mind* refiriéndose a la imagen de unos padres comprometidos en una relación fértil y creativa, ¿hay que tomarlo al pie de la letra? Los psicoterapeutas que adoptan este modelo como el ideal corren el riesgo de psicopatologizar cualquier otro modelo. Cuando los psicoterapeutas son monógamos de una sola escuela, por usar esta metáfora, ¿no pueden perder de vista muchos aspectos de la realidad? Y, por último: si el discurso predominante entre nosotros aquí y ahora es el relacional, ¿dónde queda lo sexual?

Estimulada por todas estas preguntas, me he alejado momentáneamente del psicoanálisis y he recurrido a la filosofía. Más concretamente a las aportaciones de Byung-Chul Han, un filósofo coreano actualmente afincado en Berlín, autor de libros muy interesantes como *La agonía del Eros* y *Psicopolítica* (2014). Han plantea la crisis del discurso político hoy dominante en relación al amor de pareja, la sexualidad y la familia: una ideología originariamente de izquierdas pero que tendríamos que repensar. Evidentemente, en el siglo XIX se produjo la novedad del romanticismo como reivindicación del sentimiento en las relaciones amorosas, y en el XX vino la novedad de la liberación sexual. En el siglo XXI el amor de pareja ya tiene altas dosis de emotividad y liberación sexual, lo cual es positivo, pero en el contexto actual la ideología neoliberal dominante da prioridad al egocentrismo y el individualismo por encima del cuidado de los vínculos y de las necesidades de la comunidad, ya sea la familiar, la ciudadana o la del ecosistema.

El Dr. Samuels cuestiona si el énfasis que ponen los psicoterapeutas relacionales en los valores de cuidado de los vínculos no esconde una actitud conservadora y temerosa ante

las múltiples manifestaciones de la sexualidad humana, que hoy se muestran muy abiertamente. ¿No será en el fondo una actitud hipócrita, de escandalizarse ante lo que se permiten hacer los otros, a saber, toda práctica sexual que vaya más allá de la de la pareja heterosexual estable? Y cita a Foucault, cuando dice que siempre que hay un discurso mayoritario que se impone hay uno minoritario que es subyugado.

Al leer la cita de Foucault he recordado, por cierto, otro concepto de este filósofo que me ha evocado los de "función apostólica" e Balint y de "superioridad colonial" de Samuels: el del "poder pastoral". Dice Foucault que el poder pastoral fue durante mucho tiempo el que gobernaba las conductas a través del dominio de las almas del sacerdote. Pero ue en la actualidad este poder pastoral se puede manifestar a través de los psicólogos. Y los psicoterapeutas relacionales podríamos convertirnos en los detentadores inconscientes del poder pastoral defensor de la institución de la pareja estable, a expensas de la calidad de la relación.

Lo que me parece evidente es que la sociedad ha cambiado mucho en los últimos tiempos, como muestra un estudio de 2015 (coordinado por Igor Grossmann, de la Universidad de Waterloo (Canadá), publicado en *Psychological Science*, que analiza a gran escala los últimos 150 años y pretende buscar la respuesta de por qué las personas se han vuelto más independientes y han ido perdiendo arraigo hacia bases tan consolidadas como los lazos familiares, como se ve en el aumento de la tasa de divorcios, que sea más común tener un solo hijo, que cada vez más adultos vivan solos, etc. La tendencia al individualismo en los países desarrollados al parecer se deriva sobre todo de factores socioeconómicos, algunos como la proliferación de profesiones liberales y el trabajo compartimentado en las oficinas, en detrimento de los oficios manuales.

Lo cierto es que en las relaciones actuales somos más individualistas y tendemos a culpar al otro de lo que no funciona satisfactoriamente. Por ejemplo, en el terreno sexual, cuando algo no funciona tendemos a culpar al otro más que a asumir nuestra responsabilidad. Actualmente contamos con más opciones para tener relaciones esporádicas y esto hace que el egocentrismo sexual sea mayor. Ciertamente seguimos muy interesados en satisfacer al otro, pero tal vez más que por amor por razones narcisistas, porque no nos gusta quedar mal en el terreno sexual. Los sociólogos señalan dos factores que han trastocado mucho la forma de relacionarnos en este terreno: la edad de inicio de las relaciones sexuales es mucho más temprana que antes, y la existencia de las redes sociales para ligar y la variedad de encuentros sexuales con personas fuera de nuestro contexto habitual. El margen para el tanteo se ha ampliado mucho.

Y las formas de organizar la convivencia de las parejas ahora son muy variadas: coexisten los matrimonios tradicionales con las parejas que practican el *LAT* (*living apart together*) por diversas razones (desde la distancia geográfica impuesta por las exigencias laborales de ambos hasta el deseo de tener un margen más flexible para tener otras experiencias). Cada pareja establece sus propios límites y acuerdos, en función de los deseos y necesidades de cada uno, aunque no es fácil encontrar un equilibrio entre el bienestar personal y el de la pareja, entre el yo y el nosotros, y hay quien se queja de que las emociones se quedan fuera.

Los pacientes nos traen los malestares que se producen en este tipo de civilización, diferentes de los de la época en que Freud escribió "El malestar en la cultura", mejor representados por los de "La sociedad líquida" de Z. Baumann. El Dr. Samuels nos advierte de que los psicoterapeutas podemos cometer el error de encasillar a nuestros pacientes promiscuos en categorías diagnósticas muy limitadas (miedo a la intimidad, apego ambivalente, o perversión), sin tener en cuenta la realidad bio-psico-social-cultural de cada paciente singular.

A este respecto me parece muy acertado lo que dice nuestra colega Rosario Castaño en su libro "La terapia sexual. Una mirada relacional", cuando habla de la perversión, que "puede ser consentida o no; o puede ser o no asumida por el sujeto que la desarrolla sin que esto le suponga un conflicto; o puede ser una conducta que afecte a otro a nivel social". Estos últimos meses, a raíz del caso Weinstein, hemos vivido la eclosión del movimiento "Me too", cuando las denuncias de una serie de actrices sobre un comportamiento sexual habitual en Hollywood entre productores y aspirantes a actriz han llegado a ocupar la portada de la revista TIME como tema del año. Los psicoanalistas, naturalmente, no somos neutrales cuando se trata de abusos sexuales muy vinculados al poder, a las relaciones claramente asimétricas entre un poderoso y un vulnerable (ya tenemos claro que no se puede culpar al niño edípico de provocar las pasiones incestuosas de los adultos, por ejemplo). Y nos alegramos de que las mujeres se atrevan a decir "Me too". Pero cuando el Dr. Samuels nos advierte contra la hipocresía, entiendo que alude al riesgo de caer en una visión muy restrictiva del sexo.

Creo que le gustará una cita de una escritora catalana, Milena Busquets, que, a propósito del "caso Weinstein" escribió un artículo titulado "Salvemos el sexo", donde decía entre otras cosas: "No nos gusta que Harvey Weinstein nos abra la puerta en albornoz en una habitación de hotel para una entrevista de trabajo, pero nos gusta (cuando nos gusta) follar en hoteles. Nos gusta que quien nosotras queramos nos convierta durante un rato en un mero objeto de disfrute. Nos gusta que los hombres sean más fuertes y sentir que en algunos momentos nos pueden aniquilar (o nos gusta sentir que somos nosotras las

poderosas y jugar a eso para obtener placer). Nos gusta que el sexo sea uno de los últimos reductos de libertad de nuestra sociedad.” O sea que no se trata de caer en actitudes puritanas, sino de analizar cada situación para ver cuánto hay de aceptación libre del juego sexual entre adultos y cuánto de abuso de personas que se valen de una posición de poder para obtener sexo de otras en posición más desfavorecida o vulnerable.

De todo el apartado sobre la promiscuidad, lo que me ha quedado menos claro es lo de “Promiscuidad y espiritualidad”, y pediría al Dr. Samuels que me aclare un poco a qué se refiere con lo de vivir la conducta sexual promiscua como una experiencia mística. Lo relaciono con los ritos dionisiacos de la antigua Grecia o con las orgías hippies de nuestra juventud, experiencias tipo “sexo, drogas y *rock & roll*”, pero no sé si él le da algún sentido más profundo.

Conclusiones finales

Tras tocar estos tres temas tan actuales, el Dr. Samuels acaba con un recordatorio fundamental: No nos olvidemos de que no todos nuestros colegas ni todos nuestros pacientes son progresistas, de izquierdas o espirituales. Y esto me ha recordado aquel coloquio *on-line* de IARPP que coincidió con el triunfo de Trump en las elecciones de USA. La mayoría de participantes en el coloquio eran estadounidenses y estaban tan afectados por la noticia que no podían hablar de otra cosa. Alejandro Avila era el único coordinador del coloquio que no era estadounidense y, con muy buen criterio, sugirió interrumpir unos días el coloquio hasta que se recuperara un poco la calma. Me imaginé lo difícil que debía de ser esos días atender a pacientes votantes de Trump para aquellos psicoanalistas. Como es difícil para todos nosotros atender a pacientes con convicciones y sentimientos políticos muy diferentes de los nuestros. Vale más ser conscientes de esta dificultad que caer en diferentes prácticas apostólicas o colonialistas o adoctrinadoras, convencidos de que eso es lo mejor para el paciente. En cuanto a la posibilidad de influir en el ámbito sociopolítico desde nuestra posición de psicoterapeutas, el Dr. Samuels, nos ilustra sobre su tensión entre el entusiasmo y el escepticismo con un conmovedor poema de un superviviente del holocausto, “No conseguí salvar una sola vida”. Ahí nos duele a todos, porque en el fondo creo que nada humano nos es ajeno, y la motivación de salvar vidas, el duelo por las que no podemos salvar a nivel individual y colectivo, y lo limitado de nuestras posibilidades de intervención nos cuestionan constantemente. Pero compartir estos sentimientos y estos pensamientos con colegas como el Dr. Samuels nos hace sentir muy bien acompañados en el empeño.