

La experiencia desvinculada: A propósito de “La clínica del olvido”

Ricardo Fandiño Pascual¹

RESUMEN

El presente trabajo propone una reflexión crítica sobre la noción de “clínica del olvido” como forma de comprender ciertas transformaciones contemporáneas en la subjetividad. A partir del diálogo con dicha propuesta, se plantea una reformulación conceptual en términos de “desvinculación experiencial”, subrayando que el problema no radica únicamente en la dificultad para recordar, sino en la imposibilidad creciente de inscribir, sostener y elaborar la experiencia. Se analizan fenómenos como la externalización de la memoria en dispositivos tecnológicos, la saturación informativa y la fragmentación narrativa, destacando su impacto en la construcción de la identidad, especialmente en la adolescencia. Asimismo, se examinan las implicaciones clínicas de esta transformación, proponiendo un desplazamiento desde la recuperación de contenidos hacia la creación de condiciones que permitan la vivencia, narración e integración de la experiencia. Finalmente, se subraya el papel de la psicoterapia como espacio relacional donde puede sostenerse la continuidad subjetiva y favorecerse la elaboración de lo vivido.

Palabras clave: memoria; trauma; desvinculación experiencial; adolescencia; identidad; narrativa; psicoterapia relacional; subjetividad

ABSTRACT

This paper offers a critical reflection on the notion of the “clinic of forgetting” as a framework for understanding contemporary transformations in subjectivity. Building on this concept, it proposes a reformulation in terms of “experiential disconnection,” emphasizing that the core issue lies not only in difficulties of remembering, but in the growing inability to inscribe, sustain, and elaborate experience. The paper examines phenomena such as the externalization of memory into technological devices, informational overload, and narrative fragmentation, highlighting their impact on identity formation, particularly during adolescence. It also explores the clinical implications of these changes, suggesting a shift from the recovery of contents toward the creation of conditions that enable experience to be lived, narrated, and integrated. Finally, it underscores the role of psychotherapy as a relational space in which subjective continuity can be supported and experience meaningfully elaborated.

Key Words: memory; trauma; experiential disconnection; adolescence; identity; narrative; relational psychotherapy; subjectivity

English Title: The Disconnected Experience: On the “Clinic of Forgetting”

¹ Doctor y Psicólogo Clínico. Coordinador General de ASEIA (Asociación para a Saúde emocional na Infancia e a Adolescencia). Psicoterapeuta acreditado por FEAP. Profesor del Departamento de análisis e Intervención Picosocioeducativa de la Universidade de Vigo

Cita bibliográfica / Reference citation:

Fandiño Pascual, R. (2026). La experiencia desvinculada: A propósito de la clínica del olvido. *Clínica e Investigación Relacional*, 20 (1): 179-192. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2026.200116

"(...) este libro es un ejercicio de memoria, no de datos, y los datos no son lo que nos permite conocernos, mientras que la memoria —con sus trampas, sus evasiones, sus silencios, sus invenciones. Sus preguntas inevitables— es aquello en lo que nos convertimos mientras damos vueltas en círculo (...)"

(Flanagan, 2025; p.159)

1. Introducción

En los últimos años se ha extendido, tanto en el ámbito clínico como en el cultural, la sensación de que algo está cambiando en la relación del sujeto con su propia experiencia. No se trata únicamente de una transformación en los modos de atención o en los hábitos cognitivos, sino de una modificación más profunda que afecta a la posibilidad misma de recordar, narrar y dar continuidad a lo vivido. En este contexto, el ensayo de Miriam Velázquez propone la noción de "clínica del olvido" como una forma de nombrar un emergente contemporáneo: una subjetividad atravesada por la saturación informativa, la hiperconectividad y la externalización progresiva de la memoria hacia dispositivos tecnológicos.

La tesis central del texto resulta clínicamente reconocible: no estaríamos ante un simple fallo mnésico ni ante las formas clásicas de represión descritas por el psicoanálisis, sino ante una mutación en las condiciones mismas del recordar. La memoria, lejos de desaparecer, se desplaza; se externaliza, se fragmenta, pierde su dimensión afectiva y narrativa. Como consecuencia, el sujeto contemporáneo se encontraría cada vez más desprovisto de la capacidad de elaborar su experiencia, de inscribirla en una temporalidad y de sostener un relato que otorgue sentido a lo vivido.

Esta hipótesis conecta con múltiples fenómenos observables en la práctica clínica: pacientes que no recuerdan lo trabajado en sesiones anteriores, dificultades para narrar experiencias con continuidad, vivencias que aparecen desprovistas de afecto o que se presentan como escenas aisladas, sin inscripción en una historia. A ello se suma la creciente dependencia de soportes externos —imágenes, historiales, archivos digitales— que parecen garantizar el

almacenamiento de la experiencia pero que, paradójicamente, no aseguran su elaboración subjetiva. Tal y como sugiere Velázquez, nos encontraríamos ante una forma de olvido que no encubre, sino que desconecta.

Ahora bien, tal y como desarrolla la autora, cabe preguntarse hasta qué punto el problema al que asistimos puede reducirse a una cuestión de memoria. ¿Estamos realmente ante una pérdida de la capacidad de recordar, o más bien ante una transformación en las condiciones de la experiencia que compromete la posibilidad misma de habitar lo vivido? Esta distinción desplaza el foco desde un posible déficit cognitivo hacia una problemática de orden relacional, simbólico y cultural.

En esta línea, el presente trabajo se propone dialogar con la propuesta de Velázquez, reconociendo su valor como diagnóstico de época, introduciendo una reformulación conceptual: más que una clínica del olvido, asistimos a una **clínica de la desvinculación experiencial**. El sujeto contemporáneo no es tanto un sujeto que ha perdido la capacidad de recordar, como un sujeto que encuentra crecientes dificultades para inscribir, sostener y elaborar su experiencia en un marco relacional que le otorgue consistencia. No se trata únicamente de que no recuerde, sino de que no logra hacer de lo vivido una experiencia propia.

Las implicaciones de esta transformación resultan especialmente relevantes en la clínica con adolescentes, donde la construcción de la identidad depende en gran medida de la capacidad de articular una narrativa sobre la propia experiencia. Cuando esta capacidad se ve comprometida, la posibilidad de imaginarse en el porvenir se debilita seriamente, lo que introduce un elemento de particular relevancia en la comprensión del sufrimiento contemporáneo y, especialmente, de las conductas de riesgo.

El objetivo de este artículo es doble: por un lado, profundizar en la noción de “clínica del olvido” como herramienta para pensar ciertas manifestaciones del malestar contemporáneo; por otro, complejizar esta categoría, profundizando en su dimensión relacional, evolutiva y sociocultural, así como sus implicaciones para la práctica clínica.

2. Aportes del texto: la clínica del olvido como diagnóstico de época

El ensayo de Miriam Velázquez ofrece una formulación especialmente sugerente para pensar ciertas transformaciones contemporáneas en la subjetividad. Más allá de su valor descriptivo, la categoría “clínica del olvido” permite articular, bajo un mismo marco, una serie de fenómenos que, si bien aparecen de manera dispersa en la práctica clínica, adquieren aquí una cierta coherencia teórica.

Uno de los principales aportes del texto radica en señalar que no nos encontramos simplemente ante un déficit individual, sino ante un fenómeno que debe ser leído en clave cultural y tecnológica. La externalización progresiva de la memoria hacia dispositivos digitales transforma el estatuto mismo del recuerdo. Fotografías, historiales o conversaciones archivadas funcionan como soportes que garantizan la conservación de los datos, pero no necesariamente su inscripción subjetiva. Toda experiencia relevante; un paseo, un concierto, un encuentro entre amigos, debe quedar registrado gráficamente en un dispositivo y pasa a ocupar un espacio en forma de bytes. El texto de Velázquez introduce así una distinción fundamental entre almacenamiento y memoria: mientras el primero puede multiplicarse indefinidamente, la segunda requiere de un trabajo de elaboración que no puede ser delegado sin consecuencias.

Esta externalización se articula con un segundo fenómeno que el texto desarrolla con claridad: la saturación informativa. El sujeto se encuentra expuesto a un flujo constante de estímulos que dificulta la posibilidad de detenerse, elaborar y dar sentido a lo vivido. La información ya no se organiza en forma de relato, sino como una sucesión de fragmentos que se superponen y se interrumpen mutuamente en la línea que describe la filósofa Margot Rot (2023) en su *Infoxicación*. Para Rot, la sobreabundancia informativa no solo sobrecarga la atención, sino que transforma las condiciones mismas en que se constituyen la identidad y los afectos: cuando el flujo de estímulos es continuo e indiferenciado, el sujeto pierde la posibilidad de detenerse sobre lo vivido y de elaborarlo como experiencia propia. En este contexto, la experiencia pierde continuidad y la memoria se ve privada de las condiciones necesarias para constituirse como hilo narrativo. La referencia a la “desnarrativización”, en línea con las aportaciones de López Mondéjar (2024), resulta aquí particularmente pertinente.

Otro aspecto especialmente valioso del ensayo es la ampliación del concepto de memoria más allá de su dimensión cognitiva. Velázquez introduce la idea de una memoria que incluye lo corporal, lo afectivo y lo colectivo, subrayando que el olvido no se limita a la incapacidad de recordar hechos, sino que puede manifestarse como una amnesia emocional o una ruptura en la transmisión generacional de relatos.

Asimismo, el texto acierta al señalar que el olvido contemporáneo no encaja en las categorías clásicas del psicoanálisis. No se trata de contenidos reprimidos que retornan de forma disfrazada, sino de experiencias que no llegan a inscribirse suficientemente como para poder ser recordadas. Esta formulación resulta especialmente fecunda para pensar ciertas presentaciones clínicas actuales en las que el problema no es el acceso a un contenido inconsciente, sino la dificultad para constituir experiencia.

Finalmente, resulta especialmente valiosa la dimensión ética que el ensayo atribuye al acto de recordar. Frente a un mundo caracterizado por la saturación y la aceleración, el recuerdo se plantea como una forma de resistencia subjetiva: no simplemente recuperar información, sino restituir la posibilidad de habitar la experiencia, de inscribirla en una historia y de compartirla con otros.

3. ¿Olvido o desvinculación? Hacia una reformulación del problema

La potencia de la noción de “clínica del olvido” reside en su capacidad para nombrar un malestar reconocible en la práctica clínica contemporánea. Sin embargo, su misma amplitud conceptual plantea una pregunta necesaria: ¿hasta qué punto los fenómenos descritos pueden ser comprendidos en términos de “olvido”?

Cuando se hace referencia a la amnesia emocional, a la dificultad para narrar, a la desconexión respecto de lo vivido o a la imposibilidad de sostener una cadena de sentido, lo que aparece en juego no es únicamente la capacidad de recordar, sino la de habitar la experiencia. El problema no radica tanto en que el sujeto contemporáneo olvide, sino en que no llega a inscribir suficientemente aquello que le acontece como para poder recordarlo posteriormente.

Desde esta perspectiva, resulta pertinente introducir una reformulación: la clínica del olvido, es una clínica de la desvinculación experiencial. El término “desvinculación” permite captar un matiz fundamental. No se trata simplemente de la pérdida de un contenido previamente inscrito, sino de una dificultad en el proceso mismo de inscripción. El sujeto no olvida algo que fue plenamente vivido; más bien, aquello que le ocurre no alcanza el estatuto de experiencia integrada.

Esta distinción remite a un problema clásico en psicopatología bajo formas renovadas: la disociación como desconexión entre diferentes aspectos de la experiencia, la escisión como mecanismo que impide la integración de contenidos contradictorios, o la pérdida de la capacidad de comprender los estados mentales propios y ajenos —lo que desde perspectivas contemporáneas se denomina desmentalización— (Fonagy et al., 2002)—. Lo que parece caracterizar la clínica actual no es la presencia aislada de estos mecanismos, sino su generalización en un contexto cultural que los favorece y amplifica.

En este punto, la referencia a la externalización de la memoria adquiere un nuevo significado. Lo que se externaliza no es solo la función mnésica hacia dispositivos tecnológicos, sino también —y quizás sobre todo— la función simbólica que permite dotar de sentido a la

experiencia. El recurso constante a imágenes y registros no solo sustituye el esfuerzo de recordar, sino que puede limitar la necesidad de elaborar.

Esta problemática se hace especialmente visible en la relación contemporánea con la imagen. Frente al conocido adagio según el cual “una imagen vale más que mil palabras”, cabría plantear la hipótesis inversa: mil imágenes no sustituyen a una sola palabra. Como advertía Susan Sontag (1977), el exceso de imágenes puede producir un efecto paradójico: lejos de intensificar la experiencia, puede contribuir a su distanciamiento. La imagen captura el momento, pero no garantiza su elaboración.

Frente a esta forma de memoria externalizada, resulta ilustrativo recordar la concepción proustiana del recuerdo. En Marcel Proust, la memoria no aparece como un archivo disponible, sino como una experiencia que irrumpe de manera involuntaria, encarnada y cargada de afecto. La célebre escena de la magdalena no remite a la recuperación de un dato, sino a la reactivación de una experiencia vivida que se despliega en el presente. En contraste con las formas contemporáneas de almacenamiento, la memoria proustiana pone de relieve que recordar implica siempre una transformación subjetiva: no se trata de acceder a lo vivido, sino de volver a experimentarlo de otro modo (Proust, 1913/2000).

Si la memoria autobiográfica constituye uno de los pilares de la identidad, la dificultad para organizar la experiencia en forma de relato compromete la posibilidad de sostener una continuidad subjetiva. El yo se ve expuesto a una temporalidad fragmentada donde el pasado no se integra, el presente se vive como una sucesión de instantes desconectados y el futuro pierde consistencia como horizonte. El problema no es solo recordar menos, sino no poder establecer relaciones entre los distintos momentos de la experiencia.

Conviene no obstante introducir una cautela. Estas transformaciones no deberían conducir a lecturas simplificadoras en términos exclusivamente deficitarios. Como han señalado autoras como Danah Boyd (2014), los entornos digitales constituyen también espacios de socialización, experimentación identitaria y producción de sentido para las generaciones más jóvenes. Más que afirmar que el sujeto contemporáneo “ya no puede recordar”, resultaría más preciso señalar que recuerda de otro modo, en condiciones distintas y con soportes diferentes. El problema no sería, por tanto, la desaparición de la memoria, sino la dificultad para que ciertas formas de memoria —especialmente aquellas ligadas a la narración, la afectividad y la elaboración simbólica— encuentren un lugar en el contexto actual.

4. Memoria relacional: lo que se ha externalizado

Si aceptamos que la problemática descrita no puede reducirse a una mera cuestión de almacenamiento o recuperación de información, resulta necesario revisar la propia noción de memoria que está en juego. Lejos de constituir una función exclusivamente intrapsíquica, la memoria puede ser entendida como un proceso profundamente relacional, sostenido en la presencia de otros y en la posibilidad de compartir la experiencia en un marco vincular que le otorgue sentido.

La película *Memento* (Nolan, 2000) mostraba ya, a comienzos de siglo, una subjetividad sostenida en registros externos —notas, fotografías, marcas corporales— ante la imposibilidad de construir continuidad mnésica. Más allá de su dimensión neurológica, la potencia de esa imagen reside en que anticipa una pregunta muy contemporánea: qué ocurre con la identidad cuando el sujeto ya no puede sostener por sí mismo un hilo narrativo de su experiencia.

Desde esta perspectiva, recordar no es simplemente recuperar datos del pasado, sino reconstruir la experiencia en un espacio intersubjetivo. No recordamos solos: recordamos con otros y, en muchos casos, gracias a otros. La memoria no se limita a lo que el sujeto conserva en su interior, sino que se configura en el acto mismo de narrar, de ser escuchado y de encontrar en el otro una resonancia que permita dotar de significado a lo vivido.

En otras palabras, no se habría externalizado únicamente la memoria, sino también —y de manera más problemática— la función de sostén relacional que permitía recordar. Allí donde antes existían espacios de transmisión —relatos familiares, conversaciones prolongadas, experiencias compartidas—, hoy encontramos con frecuencia formas de interacción fragmentadas, mediadas por dispositivos y sometidas a lógicas de inmediatez que dificultan la elaboración. La experiencia ya no se narra en continuidad, sino que se comparte en fragmentos; ya no se inscribe en un vínculo sostenido, sino que circula en una red de intercambios efímeros.

La clínica ofrece múltiples ejemplos de esta problemática. No es infrecuente encontrar pacientes que, aun disponiendo de abundantes registros de su vida —fotografías, mensajes, historiales—, experimentan una notable dificultad para construir un relato sobre sí mismos. Los datos están disponibles, pero no organizados; las imágenes existen, pero no están integradas; los acontecimientos pueden ser enumerados, pero no narrados. La memoria aparece como algo exterior, accesible pero ajeno, como si perteneciera más al dispositivo que al propio sujeto.

Un ejemplo clínico resulta especialmente ilustrativo. Una paciente adolescente manifestaba una intensa angustia ante la posibilidad de cambiar de teléfono móvil, temiendo perder las

miles de imágenes almacenadas en su galería. “Ahí están todos mis recuerdos”, afirmaba. La frase condensa de manera paradigmática el desplazamiento que venimos describiendo: los recuerdos no se sitúan en la experiencia vivida, sino en el archivo que la contiene. La pérdida del dispositivo se experimenta así no solo como una pérdida material, sino como una amenaza a la propia continuidad subjetiva.

En este punto, la dimensión corporal adquiere una relevancia particular. Cuando la experiencia no encuentra las condiciones necesarias para ser narrada, puede quedar inscrita en el cuerpo, manifestándose a través de síntomas, tensiones o malestares difusos. El cuerpo recuerda aquello que no ha podido ser dicho. El trabajo terapéutico implica entonces no solo facilitar el acceso a contenidos olvidados, sino crear las condiciones para que la experiencia pueda ser vivida, narrada y reconocida en un vínculo. El terapeuta no se limita a interpretar, sino que participa activamente en la construcción de una memoria compartida, ofreciendo su presencia como soporte para la elaboración.

5. Adolescencia, identidad y riesgo: cuando no hay relato

Si la memoria —entendida en su dimensión narrativa y relacional— constituye uno de los pilares de la continuidad subjetiva, su fragilización adquiere una relevancia particular en la adolescencia. Este periodo no solo implica transformaciones corporales y vinculares, sino que exige, de manera central, la construcción de un relato sobre uno mismo: quién soy, de dónde vengo, qué me ha pasado y hacia dónde me dirijo. La identidad, en este sentido, no es un dato sino una narración en proceso.

Cuando la experiencia no logra inscribirse en una secuencia narrativa, el adolescente puede quedar atrapado en una temporalidad fragmentada, donde los acontecimientos no se organizan en una historia, sino que aparecen como episodios aislados, desconectados entre sí. Sin una memoria autobiográfica suficientemente articulada, la persona adolescente encuentra dificultades para reconocerse en el tiempo: el pasado no se integra como historia, el presente se vive como una acumulación de estímulos y el futuro pierde consistencia como horizonte de proyección.

La clínica con las adolescencias contemporáneas muestra con frecuencia esta dificultad para historizar la experiencia. No se trata únicamente de olvidos puntuales, sino de una cierta imposibilidad para dotar de sentido a lo vivido. Los acontecimientos se recuerdan —en ocasiones con gran precisión—, pero sin articulación afectiva ni integración narrativa. Como si lo ocurrido perteneciera a un registro externo, más cercano a lo observado que a lo vivido.

La expansión del universo digital como espacio de construcción identitaria añade una tensión adicional. Las redes sociales no solo funcionan como plataformas de comunicación, sino como escenarios en los que el sujeto se presenta, se observa y es observado. La multiplicación de referentes y narrativas disponibles amplía el repertorio identificatorio, pero también puede generar lo que Kenneth Gergen (2006) ha denominado una saturación del yo: el sujeto se ve expuesto a múltiples versiones posibles de sí mismo, sin que necesariamente disponga de los recursos para integrarlas en una narrativa coherente.

En este contexto, prácticas como el selfie o la producción constante de contenido pueden ser interpretadas no solo como formas de expresión, sino como intentos de fijar una imagen de sí en un entorno caracterizado por la inestabilidad. Matt Colquhoun (2024), en su *Narciso desatado*, propone una lectura que va más allá de la crítica al narcisismo: el autorretrato — desde los maestros renacentistas hasta el selfie contemporáneo — no sería tanto expresión de una obsesión con uno mismo como respuesta a una necesidad de autotransformación y de negociación con la propia imagen en un entorno que la hace constantemente visible y revisable. La identidad no solo debe ser construida, sino también mostrada, validada y sostenida en un espacio público atravesado por lógicas de visibilidad que imponen sus propias presiones.

La dificultad para construir un relato tiene una dimensión clínica especialmente relevante en relación con el sufrimiento adolescente y con las conductas de riesgo. La continuidad narrativa del yo constituye uno de los soportes fundamentales de la capacidad de imaginar un futuro. Cuando esta continuidad se ve comprometida, la posibilidad de proyectarse en el tiempo se debilita de manera significativa. Podemos formular una secuencia que, sin ser lineal ni determinista, resulta clínicamente pertinente: sin memoria narrativa, no hay historia; sin historia, la identidad se fragiliza; y cuando la identidad pierde consistencia, el futuro puede dejar de percibirse como un horizonte posible.

Esta pérdida de horizonte se traduce con frecuencia en vivencias de vacío, de discontinuidad o de falta de sentido que no siempre se articulan en una queja elaborada. El adolescente no necesariamente “sabe” que no tiene relato; lo que experimenta es una dificultad para reconocerse, para proyectarse, para encontrar un sentido en lo que le pasa. Y es precisamente en ese punto donde la ausencia de narración se convierte en un factor de vulnerabilidad: cuando el presente no se inscribe en una historia y el futuro no tiene consistencia, el riesgo — autolesiones, consumos, desvinculación relacional — puede emerger como una forma de hacer sentir algo, de marcar una huella, de existir de algún modo en el tiempo.

La clínica con adolescentes requiere por tanto prestar una atención particular a las condiciones en las que la experiencia puede ser narrada y apropiada. Más que centrarse

exclusivamente en la recuperación de contenidos, el trabajo terapéutico implica facilitar la construcción de un relato que permita al sujeto reconocerse en lo vivido y abrir la posibilidad de proyectarse hacia el futuro.

6. Discusión crítica: entre la transformación y el riesgo de pánico moral

La propuesta de la “clínica del olvido”, así como su profundización en términos de desvinculación experiencial, permite dar cuenta de transformaciones relevantes en la subjetividad contemporánea. Sin embargo, su potencia explicativa conlleva también el riesgo de deslizarse hacia interpretaciones unilaterales que presenten estos cambios en términos exclusivamente deficitarios.

Conviene situar estas transformaciones en una perspectiva histórica más amplia. La relación del ser humano con la memoria ha experimentado múltiples modificaciones vinculadas a los distintos modos de transmisión cultural. El paso de la oralidad a la escritura supuso, en su momento, una externalización significativa de la memoria que ya entonces fue objeto de críticas: Platón, en el Fedro, advertía que la escritura podría debilitar la memoria al sustituir el recuerdo vivo por el registro externo. Sin embargo, lejos de producir una pérdida lineal, la escritura dio lugar a nuevas formas de pensamiento y construcción de la subjetividad. Las formas oral, escrita y digital no se sustituyen de manera simple, sino que se superponen y coexisten, generando configuraciones complejas que no pueden ser reducidas a una lógica de pérdida (Hernando, 2012).

La noción de “retromanía” propuesta por Simon Reynolds (2012) introduce aquí un matiz interesante: en un contexto en el que el pasado está permanentemente disponible y accesible, la función del recuerdo puede verse alterada no solo por la pérdida, sino también por el exceso de presencia. Cuando todo el pasado se encuentra disponible en el presente, la memoria puede perder su capacidad de operar como distancia, como elaboración, como transformación. No se trata ya de que el pasado se olvide, sino de que se convierte en un archivo constantemente accesible que dificulta su procesamiento simbólico.

Asimismo, resulta necesario no idealizar las formas de memoria propias de épocas anteriores. La transmisión oral y familiar ha estado siempre atravesada por silencios, omisiones y distorsiones. La memoria no ha sido nunca un registro transparente de la experiencia, sino un proceso selectivo, situado y condicionado por dinámicas de poder. Del mismo modo, la crítica a la proliferación de imágenes y registros digitales requiere ser matizada: una imagen puede funcionar como un soporte para la memoria o como un sustituto que la bloquea, dependiendo del contexto en el que se inscriba.

Por último, reconocer que ciertas condiciones actuales dificultan la elaboración de la experiencia no equivale a afirmar que esta haya devenido imposible. Más bien, invita a pensar en qué contextos y a través de qué dispositivos sigue siendo posible construir memoria en un sentido pleno. En este sentido, la clínica no se sitúa tanto en la denuncia de una pérdida irreversible como en la exploración de las posibilidades que aún existen. Entre la ingenuidad tecnoutópica y la melancolía tecnofóbica debemos encontrar espacios en los que articular una clínica y una ética que sostengan esta nueva realidad (Rendueles, 2026).

7. Implicaciones clínicas: sostener las condiciones del recuerdo

Si la problemática descrita no se reduce a un déficit de memoria sino que remite a una transformación en las condiciones de la experiencia, las implicaciones para la práctica clínica resultan significativas. No se trata únicamente de adaptar técnicas, sino de repensar algunos de los supuestos que han sostenido tradicionalmente el trabajo psicoterapéutico.

La clínica contemporánea exige desplazar el foco desde la recuperación de contenidos hacia la construcción de condiciones de posibilidad para la experiencia. Donde la vivencia aparece fragmentada, acelerada o desvinculada, el objetivo no puede limitarse a hacer emerger recuerdos, sino que implica facilitar procesos de inscripción, articulación y apropiación subjetiva. Antes de recordar, es necesario que algo haya podido ser vivido como experiencia.

Frente a la lógica de la inmediatez que caracteriza el entorno digital, la psicoterapia puede funcionar como un espacio donde se restituye la pausa, la continuidad y la posibilidad de detenerse sobre lo vivido. El encuadre terapéutico, en este sentido, no es solo un marco técnico, sino un dispositivo que protege la posibilidad misma de que algo pueda ser pensado y sentido.

El trabajo clínico implica también una atención particular a los fenómenos de discontinuidad. La dificultad para recordar lo trabajado en sesiones anteriores, la sensación de comenzar de nuevo en cada encuentro o la fragmentación del relato no deben ser interpretadas exclusivamente como resistencias, sino como posibles expresiones de la problemática descrita. En lugar de forzar la continuidad desde fuera, el terapeuta puede asumir un papel activo en la reconstrucción de los hilos narrativos, retomando y devolviendo fragmentos que permitan ir tejiendo una cierta coherencia. En este sentido, el terapeuta se convierte en un soporte de memoria: no sustituyendo la memoria del paciente, sino sosteniendo el proceso mediante el cual esta puede ir construyéndose.

La externalización de la memoria en dispositivos tecnológicos no debe ser abordada exclusivamente como un obstáculo. Fotografías, mensajes o registros digitales pueden

convertirse en puntos de partida para la narración, en soportes que, recontextualizados en el espacio terapéutico, adquieren una nueva dimensión. No se trata de rechazar estos dispositivos, sino de integrarlos de manera que favorezcan la apropiación subjetiva: hacer aliada la tecnología al servicio del tratamiento.

Finalmente, la dimensión ética de la práctica clínica en este contexto resulta ineludible. Sostener las condiciones del recuerdo implica, en cierto modo, resistir a las lógicas de aceleración, fragmentación y superficialidad que atraviesan la cultura contemporánea. La clínica puede ofrecer espacios donde la experiencia no sea inmediatamente consumida, donde el tiempo no esté completamente colonizado por la urgencia, donde la palabra pueda desplegarse sin ser interrumpida. En ese gesto —mínimo pero significativo— recordar deja de ser un mero dato y se convierte nuevamente en experiencia.

8. Conclusión: recordar como condición de experiencia

A lo largo de este trabajo se ha propuesto que la “clínica del olvido”, tal y como es formulada por Miriam Velázquez, constituye una herramienta muy valiosa para pensar ciertas transformaciones en la subjetividad contemporánea. Estos fenómenos remiten a una modificación más profunda en las condiciones de la experiencia.

La reformulación en términos de desvinculación experiencial permite desplazar el foco desde el olvido como déficit hacia la dificultad para inscribir, sostener y elaborar lo vivido. El sujeto contemporáneo no es simplemente un sujeto que recuerda menos, sino un sujeto que encuentra crecientes obstáculos para convertir lo que le acontece en experiencia propia. La problemática de la memoria se revela así inseparable de las condiciones relacionales, culturales y temporales en las que dicha memoria se construye.

Este desplazamiento tiene consecuencias particularmente relevantes en la adolescencia, donde la construcción de la identidad depende en gran medida de la capacidad de articular un relato sobre la propia experiencia. Cuando esta capacidad se ve comprometida, emergen formas de subjetividad caracterizadas por la discontinuidad, la fragmentación y la dificultad para proyectarse en el tiempo. La cuestión de la memoria se conecta entonces con la del futuro: sin una narrativa que otorgue continuidad, el horizonte de posibilidad puede debilitarse, dando lugar a experiencias de vacío o de imposibilidad de imaginarse más allá del presente inmediato. Es en ese punto donde la ausencia de relato se convierte en un factor de riesgo.

Reconocer estas transformaciones no implica adoptar una posición catastrofista ni idealizar formas pasadas de relación con la memoria. Asistimos a una reorganización compleja en la

que coexisten riesgos y posibilidades, y cuya comprensión exige una mirada que integre dimensiones cognitivas, relacionales, culturales y sociales.

En este contexto, la psicoterapia adquiere una relevancia particular como espacio donde todavía es posible sostener ciertas condiciones de la experiencia: un lugar donde el tiempo no está completamente sometido a la urgencia, donde la palabra puede desplegarse sin interrupciones constantes y donde la presencia de un otro permite que lo vivido encuentre un cauce de elaboración.

Recordar, desde esta perspectiva, no es simplemente recuperar información del pasado, sino reconstruir la experiencia en un marco relacional que le otorgue sentido. Implica detenerse, articular, vincular, reconocer. Implica, también, asumir que la memoria no es un archivo estático, sino un proceso en constante transformación.

Quizás, entonces, la pregunta no sea tanto si el sujeto contemporáneo ha dejado de recordar, sino bajo qué condiciones todavía es posible hacerlo. Y, en consecuencia, qué espacios, prácticas y vínculos pueden sostener esa posibilidad en un contexto que, con frecuencia, tiende a erosionarla. La tarea clínica no consiste en restaurar una forma idealizada de la memoria, sino en crear y preservar condiciones donde algo de la experiencia pueda ser vivido, narrado y compartido. Allí donde esto ocurre, aunque sea de manera fragmentaria, el sujeto no solo recuerda: puede reconocerse en lo que recuerda y, a partir de ahí, proyectarse hacia el futuro.

REFERENCIAS

Boyd, d. (2014). *It's Complicated: The Social Lives of Networked Teens*. New Haven: Yale University Press.

Colquhoun, M. (2024). *Narciso desatado: Una historia alternativa del selfie*. Barcelona: Mutatis Mutandis Editorial.

Flanagan, R. (2025). *La pregunta 7*. Madrid: Libros del Asteroide.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. y Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. Nueva York: Other Press.

Gergen, K. J. (2006). *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.

Hernando, A. (2012). *La fantasía de la individualidad. Sobre la construcción sociohistórica del sujeto moderno*. Madrid: Katz.

López Mondéjar, L. (2024). *Sin relato. Atrofia de la capacidad narrativa y crisis de la subjetividad*. Barcelona: Anagrama.

Nolan, C. (Director). (2000). *Memento* [Película]. Summit Entertainment.

Rendueles, C. (2026). *Redes vacías*. Madrid: Anagrama.

Reynolds, S. (2012). *Retromanía. La adicción del pop a su propio pasado* (trad. T. Arijón). Buenos Aires: Caja Negra.

Sontag, S. (2006). *Sobre la fotografía*. Madrid: Alfaguara.

Proust, M. (1913/2000). *Por el camino de Swann*. Madrid: Alianza Editorial.

Rot, M. (2023). *Infoxicación. Identidad, afectos y memoria; o sobre la mutación tecnocultural*. Barcelona: Paidós.

Original recibido con fecha:

Revisado:

Aceptado: 30/9/2024

NOTAS: