

Continuando el diálogo y metaanálisis de la clínica del olvido.

Miriam Velazquez Bay

IPR, Madrid, España

RESUMEN

El presente trabajo continúa el diálogo en torno a la “clínica del olvido” a partir de una reflexión teórico-clínica sobre las transformaciones contemporáneas de la experiencia, la memoria y el vínculo en el contexto de la virtualidad. A través de la interlocución con otros autores, se profundiza en la noción de desvinculación experiencial como una de las manifestaciones del olvido contemporáneo, entendiendo este no como un déficit cognitivo, sino como una dificultad en los procesos de inscripción, articulación y continuidad de la experiencia. Se propone el concepto emergente de self virtual como una configuración del sujeto co-construida en entornos digitales, mediada por nuevas formas de reconocimiento, regulación afectiva y presencia. Asimismo, se analizan fenómenos como la externalización de la memoria, la fragmentación narrativa, la saturación estimular y la coexistencia de múltiples configuraciones del self, destacando sus implicaciones clínicas en la práctica psicoterapéutica actual. El trabajo subraya la necesidad de integrar el material virtual en el encuadre analítico y de repensar tanto la técnica como la formación de los profesionales en un contexto de hiperconectividad compartida. Finalmente, se plantea la clínica como un espacio donde puede restituirse, aunque sea de manera fragmentaria, la posibilidad de experiencia, vínculo y continuidad subjetiva.

Palabras clave: memoria; clínica del olvido; virtualidad; self virtual; vínculo; subjetividad; disociación; psicoterapia relacional

ABSTRACT

This paper continues the dialogue around the “clinic of forgetting” through a theoretical and clinical reflection on contemporary transformations of experience, memory, and relationality in the context of virtuality. Engaging with other authors, it further develops the notion of experiential disconnection as one of the key expressions of contemporary forgetting, understood not as a cognitive deficit but as a disruption in the processes of inscription, articulation, and continuity of experience. The paper introduces the emerging concept of the virtual self as a configuration of subjectivity co-constructed in digital environments, shaped by new forms of recognition, affect regulation, and presence. It also examines phenomena such as the externalization of memory, narrative fragmentation, overstimulation, and the coexistence of multiple self-configurations, highlighting their clinical implications for current psychotherapeutic practice. The paper emphasizes the need to incorporate virtual material into the analytic frame and to rethink both technique and training in a context of shared hyperconnectivity. Finally, it proposes psychotherapy as a space where the possibility of experience, relationality, and subjective continuity can be restored, even if only in a fragmentary way.

Key Words: memory; clinic of forgetting; virtuality; virtual self; relationality; subjectivity; dissociation; relational psychotherapy

English Title: Continuing the Dialogue: Metaanalysis of the “Clinic of Forgetting” in the Age of Virtuality

Cita bibliográfica / Reference citation:

Velazquez Bay, M. (2026). Continuando el diálogo y metaanálisis de la clínica del Olvido. *Clínica e Investigación Relacional*, 20 (1): 201-224. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2026.200118

Respuesta a *La experiencia desvinculada: a propósito de "La clínica del olvido"*

(Respuesta a Ricardo Fandiño)

Presentación de Virtualidad y Vínculo

Agradezco profundamente la lectura atenta, rigurosa y clínicamente afinada de Ricardo Fandiño, así como el modo en que su texto se sitúa en un diálogo genuino con la propuesta de *la clínica del olvido*. Su comentario capta con precisión el núcleo de la hipótesis planteada y la despliega en direcciones especialmente fértiles, en particular al introducir con claridad la dimensión relacional de la experiencia y su articulación con fenómenos clínicos contemporáneos.

En este sentido, la reformulación que propone en términos de “desvinculación experiencial” resulta especialmente sugerente. Coincido plenamente en que muchas de las manifestaciones clínicas actuales no remiten tanto a contenidos reprimidos de la metapsicología psicoanalítica clásica, como a experiencias que no llegan a constituirse como tales: vivencias que no se inscriben, que no logran articularse en una narrativa, que aparecen desconectadas de un hilo de continuidad. Esta precisión clínica es, sin duda, uno de los aportes más valiosos de su texto.

Ahora bien, me parece importante situar esta reformulación en relación con el marco más amplio del que surge la noción de *la clínica del olvido*. En una línea de investigación que he estado trabajando en torno al efecto de la virtualidad producto de la tecnología en el vínculo entre humanos, he intentado pensar cómo las transformaciones contemporáneas que se introducen a través de dispositivos –en la forma y en el fondo– modifican las condiciones mismas de la experiencia y de la relación con los otros.

Estas transformaciones influyen en nuestros modos de vinculación e interacción en distintas dimensiones, generando una experiencia en la que la virtualidad puede ser experimentada como "real". La conectividad se instaura de manera natural e imperceptible, dando lugar a una paradoja central: una profunda necesidad humana de vincularse que, sin embargo, produce una comunicación icónica, sincrética, puntual, superficial y en muchos aspectos insuficiente.

El espacio virtual funciona como un contenedor potencialmente infinito del ejercicio de nuestras fantasías, un "universo de posibilidades" que las contiene, las activa y las mantiene en un estado de *always on* (siempre activas, siempre conectado), generando desdoblamientos, desplazamientos y múltiples posiciones del *sí mismo*.

En este contexto, la virtualidad radicaliza al funcionamiento psíquico: la fantasía deja de ser un producto espontáneo del inconsciente para convertirse en una confección voluntaria que adquiere carácter de realidad, alcanzando un grado de experiencia existencial que la mente "por sí sola" no alcanzaría.

El vínculo, entendido como estructura compleja intersubjetiva, se ve profundamente alterado. En la virtualidad, todo lo relativo a la presencia del otro real se desvanece progresivamente, quedando reducido a su función de objeto, mientras que la ausencia del cuerpo y de la reciprocidad sensorial genera relaciones de objeto parciales que dificultan el anclaje del vínculo.

Surge así un modo de relación en el que los otros pueden ser prescindibles, intercambiables y convertidos en productos, en un contexto donde la conexión y la desconexión son inmediatas. Esto da lugar a vínculos prácticamente intrapsíquicos caracterizados por la idealización, la proyección y la dificultad para integrar al otro como un ser independiente, ampliando la brecha entre el deseo y la realidad, un deseo perenne e insaciable en una realidad distorsionada.

El sujeto contemporáneo se configura como un sujeto híbrido que oscila entre el movimiento y la pausa, entre lo virtual y lo real, funcionando en un solapamiento constante entre instancias psíquicas, donde la inmediatez, la simultaneidad y la ausencia de límites dificultan la tolerancia a la frustración, el desarrollo del pensamiento propio y la elaboración del mundo interno.

La virtualidad favorece una economía psíquica dominada por la manía: el *yo virtual* es una versión mejorada del *yo real*, lo que implica una negación de la tristeza, de la dependencia y

de la elaboración emocional. A esto se suma la ausencia de renuncia, entendida como acumulación infinita de posibilidades que impide el posicionamiento como sujeto humano – limitado, caduco, finito, vulnerable–.

En términos vinculares, esto se traduce en la emergencia de formas de relación en las que la existencia del otro depende de mí, donde el sujeto puede actuar de manera omnipotente, narcisista o melancólica, y donde el vínculo puede deslizarse hacia configuraciones cada vez más cercanas al delirio, dando lugar a un estado del *ser virtual*.

Finalmente, lejos de pensar estas transformaciones únicamente en términos de narcisismo, se plantea que podríamos estar ante una sociedad *interrumpida*, en la que la velocidad, la multiplicidad de estímulos y la conectividad constante funcionan como defensas frente a la elaboración de los procesos emocionales, generando una fragmentación del *sí mismo* en *loop*, semejante a un *efecto droste* (idea muy cercana al concepto de las *matrioskas* que propone Raimundo Guerra en su libro *El Perro del Terapeuta*) que ralentiza la integración psíquica y dificulta la construcción de vínculos profundos: un *narcisismo pop*.

La memoria como común denominador del efecto de la virtualidad

En este contexto, propongo distinguir entre lo digital y lo virtual. Lo digital remite al soporte técnico, a los dispositivos, a las plataformas que utilizamos cotidianamente; lo virtual, en cambio, designa una nueva modalidad de la experiencia. No es el aparato, sino la vivencia: una forma de estar, de percibir, de vincularse, que reorganiza la subjetividad. En este sentido, la virtualidad no constituye un fenómeno completamente nuevo. Está presente en la imaginación, en la fantasía, en la escena analítica misma, donde constantemente trabajamos con aquello que no está presente, pero se experimenta como real. Pero sí adquiere en la contemporaneidad una intensidad y una cualidad específicas a partir de la emergencia de la conectividad permanente.

La pregunta que articula ese recorrido en mi investigación, en el fondo, es muy sencilla y a la vez difícil de responder: ¿Cómo influye lo virtual en el vínculo entre humanos? Es decir, qué ocurre con la manera en que nos encontramos, nos reconocemos y nos construimos en relación con otros cuando la experiencia puede desplegarse en espacios donde la presencia, el cuerpo, la temporalidad y la continuidad quedan parcialmente suspendidos o reorganizados.

Desde esta perspectiva, el eje de la investigación es doble, compuesto por la memoria y el vínculo. La memoria aparece como una vía de acceso, como un lugar desde el cual comenzar

a pensar un fenómeno más amplio. La elección de este concepto en *la clínica del olvido* responde, en gran medida, a una decisión metodológica. Era necesario partir de un terreno común, un común denominador del máximo de las experiencias humanas que dentro de la consulta se vieran claramente atravesadas por la virtualidad y desde un punto que pudiera ser compartido por distintas orientaciones clínicas, no exclusivamente por el psicoanálisis. La memoria, en sus distintas acepciones, desde mi punto de vista, constituye ese común denominador que permite abrir una conversación transversal sin perder profundidad.

Es decir, quizá no todos los pacientes con los que trabajé pasan el día entero en sus redes sociales, o están ligando exclusivamente a través de Tinder, o son “adictos” a los *stickers*, *gifs* o *emojis* en la comunicación vía *WhatsApp* o solo se pueden expresar a través de *memes*. Quizá no todos los pacientes con los que trabajé son “adictos” a internet, a los videojuegos, a las compras compulsivas, a los *second lifes*, a los *podcast* o al *dumb scroll*. Sus motivos de consulta tampoco tienen ningunas similitud. Sus historias vitales son diversas, sus necesidades emocionales también, así como sus edades, sus géneros, sus culturas y sus razas. Desde todas sus diferencias, había algo común: la externalización de la memoria en dispositivos tecnológicos.

Con el paso de los años, cada vez era más notorio que todos olvidábamos algo y a la vez recordábamos que lo teníamos guardado en alguna nube, en algún archivo, en algún mail, en alguna conversación, en alguna captura de pantalla. O cada vez era más notorio algo que no queríamos recordar, que nos perseguía en un recordatorio de Facebook, en una notificación, en una nota de audio, en el Google calendar o en el álbum de fotos: “Mira lo que estabas haciendo hoy, hace un año”.

A diferencia de otras transformaciones históricas (como la escritura, en donde ocurre una externalización), la virtualidad configura un entorno en el que la experiencia misma tiene lugar, más allá de solo introducir un nuevo soporte para la memoria. La virtualidad es una delegación creciente de funciones psíquicas —selección, evocación, organización— en dispositivos y sistemas que operan de manera continua y, en gran medida, difícil de metabolizar para la tradición psíquica humana.

Asimismo, la velocidad y la simultaneidad que caracterizan este momento histórico dificultan los procesos de elaboración, generando una relación con la memoria más cercana a una imagen que a mil palabras. En este sentido, lo que se produce es una reorganización compleja en la que la memoria, el vínculo y la subjetividad se entrelazan en un mismo espacio: el de la virtualidad.

En este sentido, la memoria puede ser entendida como una de las formas en que la virtualidad se organiza en la experiencia subjetiva, y los fenómenos que Ricardo describe como “desvinculación experiencial” forman parte de la clínica del olvido como una de sus expresiones contemporáneas. Cabe aclarar que el olvido al que hago referencia no es un déficit cognitivo ni una simple pérdida de contenidos, sino un modo de relación con la experiencia en el que fallan, precisamente, los procesos de inscripción, articulación y vinculación.

Dicho de otro modo, no se trata de que primero haya experiencia y luego se olvide, sino de que, bajo ciertas condiciones contemporáneas, aquello que acontece no llega a constituirse plenamente como experiencia vinculada. En este punto, la noción de “desvinculación” aporta un matiz importante sin desplazar el problema del olvido y permitiendo precisarlo: el olvido contemporáneo no encubre, sino que desconecta; no reprime, sino que deja sin inscripción.

Dentro de esta transformación de la experiencia, habita una nueva forma de memoria que constituiría un movimiento posterior al ejercicio de la experiencia virtual –sacar fuera, poner fuera/online y offline–. Es decir, así como el *dumb scrolling* puede ser el estar “dentro” de la experiencia virtual, “dejar de recordar” podría ser el equivalente a estar “fuera” de la experiencia virtual, con lo cual el énfasis en la continuidad existencial se vuelve materia vital.

Este desplazamiento remite a una cuestión que considero central y que, en mi experiencia, no siempre ha sido suficientemente integrada dentro de la técnica que nos ayude a intervenir dentro del campo clínico: la dificultad para pensar en profundidad las modificaciones que la virtualidad –entendida como la mutación de la experiencia real– introduce en la mente y, especialmente, en los vínculos humanos. Con frecuencia se reconoce el impacto de la tecnología en términos de hábitos, de apego o incluso de adicción –la melancólica tecnofobia– pero se subestima su incidencia en la configuración de la experiencia subjetiva y relacional.

En la era de la virtualidad asistimos a una transformación de lo humano, específicamente a una reconfiguración de sus modos de aparición. Más que un desplazamiento lineal, lo que se dibuja es una progresión en direcciones aparentemente opuestas, pero profundamente imbricadas. La experiencia subjetiva contemporánea parece tensarse entre formas que desbordan las coordenadas clásicas de lo humano y, al mismo tiempo, una intensificación de aquello más propiamente humano en su vertiente de sufrimiento.

Por un lado, emergen configuraciones que podrían leerse, en una primera mirada, como un alejamiento de lo humano tal como lo hemos conocido: identificaciones que no se anclan en los marcos tradicionales, vínculos que se desplazan hacia objetos no convencionales (enamoramientos *parasociales algorítmicos* o con objetos), modos de habitar el cuerpo y la identidad que desafían las referencias heredadas. Sin embargo, estas formas pueden pensarse como intentos—a veces extremos—de reinscribir la experiencia en un contexto que ha transformado radicalmente las condiciones de existencia y de vínculo.

Por otro lado, asistimos a una proliferación de malestares psíquicos que buscan ser nombrados, compartidos, visibilizados. Ansiedades, suicidios, autolesiones, estados depresivos, experiencias de fragmentación o de vacío están en aumento y encuentran en la virtualidad un espacio de circulación y reconocimiento. Más allá de un incremento cuantitativo de los síntomas actuales, es una intensificación de lo humano en su dimensión más vulnerable: aquello que insiste en ser dicho cuando las condiciones para su elaboración se ven comprometidas.

En este sentido, fenómenos como el denominado *brain rot* invitan a ser traducidos como formaciones de compromiso, modos en los que el aparato psíquico intenta lidiar con la sobre estimulación, la fragmentación de la atención y la imposibilidad de metabolizar una experiencia saturada. Pueden percibirse equivocadamente como déficit o empobrecimiento, más allá donde parecería haber un vaciamiento, puede leerse también un intento de defensa, una invención precaria pero necesaria para no colapsar.

Entre estas dos direcciones —la que parece desbordar lo humano y la que lo intensifica en su sufrimiento— no hay oposición, sino continuidad. Ambas pueden pensarse como respuestas a un mismo trasfondo: un contexto que empuja al sujeto a reinventar, una y otra vez, las formas de sostenerse, de vincularse, de recordar. En este punto, la tarea clínica no consistiría en restituir un ideal de lo humano perdido, sino en acompañar y traducir estas invenciones, reconociendo en ellas tanto sus riesgos como su potencia como intentos de habitar lo contemporáneo.

El *self virtual*

En este marco, me parece interesante proponer la noción de *self virtual*, entendida como una configuración específica de la subjetividad contemporánea. El sujeto además de utilizar dispositivos se experimenta a sí mismo de manera distinta en estos entornos: se representa, se proyecta, se fragmenta y se vincula desde versiones parcialmente elaboradas de sí mismo

—o elaboradas desde un lugar nuevo— en interacción con otros igualmente virtualizados. El eje consiste en una reorganización compleja en la que distintas dimensiones de la experiencia se solapan, se desplazan y, en ocasiones, se disocian o complementan.

En las últimas décadas, la expansión de los entornos digitales y el ejercicio de habitar permanentemente la virtualidad comienza a perfilarse de manera incipiente la noción de *self virtual* como un concepto en construcción que busca dar cuenta de configuraciones del *self* mediadas tecnológicamente, sin llegar todavía a constituirse como una categoría metapsicológica consolidada. Se trata de una herramienta emergente que permite nombrar algo que ya está ocurriendo en la clínica, aunque aún no haya sido plenamente teorizado.

Esta noción inminente se podría ampliar al importar a la psicoterapia aportaciones provenientes del pensamiento feminista y la sociología crítica de la cultura. Como por ejemplo los trabajos de Eva Illouz donde ha descrito cómo el capitalismo emocional y las tecnologías de la comunicación transforman la intimidad en un espacio cada vez más mediado por lógicas de mercado, donde el reconocimiento afectivo, el deseo y la autoestima circulan como bienes simbólicos. O los trabajos de Bell Hooks, que subrayó que la construcción de la identidad no puede pensarse al margen de las relaciones de poder, género y raza, proponiendo una comprensión del amor y del vínculo como prácticas éticas capaces de resistir la dominación y la deshumanización. Similar al pensamiento de Judith Butler quien añadió que la identidad no constituye una esencia estable, sino una producción performativa sostenida por normas sociales—que hoy encuentran nuevas formas en los entornos digitales—. En conjunto, estas perspectivas convergen en la idea central donde lo contemporáneo modifica los modos de relación y reconfigura las condiciones de posibilidad del *self*, intensificando tensiones entre autonomía, dependencia, reconocimiento y vulnerabilidad.

Desde una perspectiva relacional, el *self virtual* puede pensarse como una configuración del *self* co-construida en entornos digitales, sostenida por formas específicas de visibilidad, reconocimiento y regulación afectiva mediadas por lógicas algorítmicas. El *self virtual* constituye una modalidad de existencia psíquica situada, conformada en relación con otros virtuales —audiencias, comunidades, dispositivos—, que introduce una nueva economía del reconocimiento basada en métricas cuantificables. En este sentido, el *self virtual* puede funcionar tanto como espacio de simbolización y exploración, como de escisión o disociación, dependiendo de las condiciones en que se constituya.

Las implicaciones clínicas de esta noción son significativas. En primer lugar, complejiza la idea de unidad del *self*: en línea con la concepción de multiplicidad propuesta por Philip Bromberg,

el sujeto contemporáneo puede habitar configuraciones del self online y offline que no necesariamente se integran entre sí. En segundo lugar, transforma los modos de regulación narcisista al ofrecer fuentes de espejamiento inmediatas, pero altamente inestables. Asimismo, introduce formas de disociación que pueden aparecer como adaptaciones funcionales a un entorno que exige constante exposición y performatividad. A esto se suma la expansión del campo transferencial, en el que intervienen figuras presenciales, comunidades digitales, vínculos parasociales e incluso inteligencias artificiales, que participan activamente en la economía psíquica del paciente.

En este marco, el *self virtual* permite reformular la relación entre memoria y olvido. La externalización de la memoria hacia lo digital modifica las funciones mnémicas y altera la inscripción de la experiencia misma. El *self virtual* puede operar como un archivo fragmentado de la identidad, como una superficie de registro sin elaboración o como un espacio donde la experiencia queda almacenada sin necesariamente ser recordada. Desde esta perspectiva, el olvido deja de ser únicamente una falla para pensarse como efecto de una economía psíquica atravesada por la saturación, la sobreexposición y la discontinuidad, como proponía en el texto original de *la clínica del olvido*.

Así, el *self virtual*, lejos de constituir un concepto cerrado, se presenta como un operador clínico en construcción. Su escasa sistematización teórica contrasta con su creciente presencia en la clínica, lo que sugiere la necesidad de desarrollos que permitan integrarlo de manera más consistente en el pensamiento psicoanalítico contemporáneo. En este sentido, nombrarlo no significa fijarlo; al contrario, abre un campo de interrogación que permite pensar, con mayor precisión, las formas actuales de habitar la experiencia, el vínculo y la memoria.

Desde aquí, fenómenos como la fragmentación de la experiencia, la dificultad para sostener narrativas continuas o la aparición de vivencias desconectadas adquieren un nuevo sentido. No aparecen como fallos aislados; antes bien, como efectos de un campo más amplio de transformación en las condiciones del vínculo y de la experiencia.

En esta misma línea, resulta especialmente ilustrativo observar cómo estos procesos se manifiestan en la clínica y en la producción cultural contemporánea. El fenómeno de los *memes* —entendidos como objetos digitales y como formas de condensación psíquica compartida— permite visibilizar de manera particularmente clara esta transformación: pueden servir como ejemplo de la producción del *self virtual*.

En ellos, la experiencia se presenta en forma de imagen condensada, fragmentada, descontextualizada y, al mismo tiempo, intensamente reconocible a nivel colectivo. Podríamos decir que funcionan como una suerte de “chiste 2.0”: una elaboración que articula condensación, desplazamiento y figura indirecta al igual que el chiste *freudiano*, pero que se despliega en un espacio intersubjetivo ampliado y mediado por la virtualidad.

Lo interesante de este fenómeno es que pone de relieve una paradoja central: por un lado, los *memes* operan como vías de metabolización del malestar —pequeñas píldoras de sentido del humor que permiten tramitar, de manera compartida, experiencias que de otro modo resultarían difíciles de elaborar—; pero, por otro, lo hacen a través de formatos que privilegian la inmediatez, la imagen y la condensación, en detrimento de la narración y de la elaboración simbólica más compleja.

En este sentido, podrían pensarse como formas de memoria sin relato, o como intentos de inscripción que no llegan a consolidarse en una continuidad narrativa. Este punto conecta directamente con la problemática que venimos señalando: no tanto una pérdida de la memoria, *per se*, sino una transformación en las condiciones de su elaboración y transmisión.

El énfasis que Ricardo sitúa en la adolescencia, en este contexto, resulta especialmente pertinente. En un intento por ampliar esta perspectiva propongo que, más que circunscribirse a una etapa evolutiva, podría pensarse que ciertas condiciones contemporáneas favorecen simultáneamente una prolongación de la posición adolescente y una reducción o acortamiento de la infancia en amplios sectores de la población. En este contexto, la construcción de una identidad narrativa suficientemente consistente se ve comprometida en distintas generaciones. Por un lado, las transformaciones socioeconómicas como la precariedad, la dificultad de acceso a la vivienda, y la inestabilidad de los proyectos vitales, entre otras, han debilitado los hitos tradicionales de paso a la adultez. Por otro lado, el exceso de información, de estimulación cognitiva, la adultización estética y performativa, los cambios en las formas del juego, la exposición digital y la difusión de fronteras generacionales en las plataformas han “acortado” el periodo de la infancia tradicional.

Esta prolongación de la adolescencia es tanto cronológica como subjetiva. Se manifiesta en formas de identidad más fluidas, en la dificultad para sostener relatos continuos sobre uno mismo, en la coexistencia de múltiples versiones del *sí mismo* que no terminan de integrarse. En muchos casos, estos procesos se articulan con los espacios virtuales, donde la posibilidad de desplegar distintas configuraciones del *self virtual y real* sin necesidad de consolidarlas refuerza esta indeterminación. En este sentido, lo que aparece en la adolescencia como

fenómeno clínico específico podría estar señalando una condición más generalizada de la subjetividad contemporánea.

Todo esto nos sitúa ante una tensión que atraviesa tanto el texto de Ricardo como mi propuesta: la necesidad de pensar estas transformaciones sin caer en lecturas simplificadoras o exclusivamente deficitarias. Lejos de afirmar que el sujeto contemporáneo ya no puede recordar o hacer experiencia, la cuestión es bajo qué condiciones estas funciones pueden seguir teniendo lugar.

En este punto, la clínica adquiere una relevancia particular. Más que un espacio de recuperación de contenidos se configura como un lugar donde pueden restituirse —aunque sea de manera fragmentaria— las condiciones de la experiencia. La posibilidad de detenerse, de narrar, de vincular, de ser afectado por lo vivido. En un contexto caracterizado por la aceleración, la fragmentación y la saturación, sostener estas condiciones es un gesto tan grande como una posición ética.

Desde esta perspectiva, nombrar el fenómeno en términos de “olvido” busca subrayar precisamente su dimensión ética, relacional y cultural, sin reducir su complejidad. El olvido contemporáneo no es simplemente aquello que se pierde, es aquello que no llega a ser vivido, a ser inscrito, a ser compartido. Es, en este sentido, inseparable de las condiciones en las que hoy se construye —o se dificulta— la experiencia.

A mi modo de ver, el diálogo con el texto de Ricardo permite afinar esta propuesta. Más que una oposición entre “olvido” y “desvinculación”, lo que emerge es una articulación posible: la desvinculación experiencial puede ser comprendida como una de las formas en que el olvido contemporáneo se manifiesta. Esta convergencia enriquece la propuesta inicial al permitir nombrar con mayor precisión los procesos clínicos implicados.

Agradezco, por tanto, este intercambio, que abre nuevas líneas de reflexión y confirma la necesidad de seguir pensando, desde la clínica, las transformaciones en curso. Allí donde algo de la experiencia puede ser vivido, narrado y compartido —aunque sea de manera fragmentaria—, el sujeto no solo recuerda: puede reconocerse en lo que recuerda y, desde ahí, sostener alguna forma de continuidad.

Respuesta a *Recordar lo olvidado en la clínica contemporánea*

(Respuesta a Paulina)

Asociación libre

Querida Paulina, leerle ha sido una experiencia en sí misma clínica, tanto por la agudeza con la que recorres el texto, como por la forma en que te dejas afectar por él. En ese movimiento —entre la ilusión por pensar lo nuevo y el tirón hacia lo conocido— aparece algo que, quizá, es de muchas de nosotras dentro del campo de la psicoterapia en este momento: una cierta oscilación, una inestabilidad, una dificultad para saber desde dónde pensar y desde dónde sostener lo que ocurre en la clínica contemporánea mientras la estamos percibiendo *en live*. Tu lectura no se sitúa “sobre” la clínica del olvido, sino dentro de ella. Y eso, me parece una vía de acceso privilegiada.

Muchas fueron las asociaciones que me suscitaron tu texto y, así, en asociación libre, he organizado un par de ellas. En esta primera me remitieron al cine, sobre todo por la evocación de la pregunta “¿Cómo seguimos aclarando el tema de la memoria y el trabajo-elaboración sobre ella?” Porque quizá lo primero que habría que decir es que *la clínica del olvido* no es algo que observamos desde fuera. Es algo que, de un modo u otro, nos está ocurriendo y en tu lectura ese dato queda claro, no hay un terapeuta por un lado y un paciente por otro, hay una preocupación por el ser humano.

Existe una película muy antigua —si la queremos cronometrar en tiempos digitales— que se llama *Eterno resplandor de una mente sin recuerdos* (*Eternal Sunshine of the Spotless Mind*). Dirigida por Michel Gondry en el año 2004, con guion de Charlie Kaufman, y protagonizada por Jim Carrey (Joel) y Kate Winslet (Clementine), este filme se sitúa entre el drama romántico, la ciencia ficción y el cine psicológico.

Eternal Sunshine of the Spotless Mind cuenta la historia de una pareja que, tras una ruptura dolorosa, decide someterse a un procedimiento para borrarse mutuamente de la memoria. Sin desvelar mucho la trama, este sometimiento no es ni acordado por ambos, ni consensuado. A través de una tecnología que permite localizar y eliminar los recuerdos asociados a una persona, ambos intentan deshacerse del sufrimiento eliminándole de la memoria.

La película transcurre, en gran parte, dentro de la mente del protagonista (Joel) que quiere borrar a Clementine y mientras ese borrado está ocurriendo vamos recorriendo sus recuerdos, desde los más recientes de la relación hasta los más antiguos de la infancia, viendo

cómo se deshacen, se fragmentan, se distorsionan. Pero en ese proceso ocurre algo inesperado: en lugar de eliminar los recuerdos, aparece un intento desesperado por retener aquello que se está perdiendo, haciendo que Clementine se "cuele" dentro del pasado de Joel a escenas donde ella no había existido en su vida. ¿La inscripción vincular quizá? ¿La huella de la experiencia que tiene una marca longitudinal en nuestro fuero interno y en nuestra historia vital, que no atañe exclusivamente a una persona-cosa?

Lo que parecía una decisión clara y simple (olvidar para dejar de sufrir, una formulación muy actual), se vuelve ambigua cuando se experimenta que, junto al dolor, también desaparece lo que da sentido a una parte de la identidad, co-construida en la interacción de la vivencia con el otro, que a su vez hila una evocación más (¿genérica?) de la identidad.

Más que una historia de amor o desamor, a mí me parece que es una historia sobre la memoria y sobre cómo los recuerdos, más que piezas aisladas que puedan eliminarse sin consecuencias, son parte de una trama afectiva que sostiene la continuidad del sujeto. Y plantea una pregunta que resuena especialmente hoy: ¿Qué ocurre cuando intentamos borrar lo que duele sin atravesarlo?

Trabajé con varios pacientes que después de una ruptura amorosa habían borrado todas las fotos, todos los archivos, todos los datos de la persona con la que habían estado en relación, pero no dejaban de perseguirlas en sus historias de Instagram, las etiquetas de los amigos en común, las notificaciones de las aplicaciones, sus publicaciones. Incluso acompañé a una persona en su proceso de duelo del fallecimiento de su cónyuge, una muerte muy impactante y repentina, cuando tuvo que eliminar y cancelar esas cuentas de mail, de Facebook, de aplicaciones, todo el registro digital de su existencia, toda memoria digital, hasta encontrarse con una suscripción de Tinder que obviamente no sabía que existía. Suscripción que sospechosamente olvidaba sistemáticamente haber encontrado, y que cada cierto tiempo dentro de su proceso de duelo, reaparecía, también sospechosamente.

Eternal Sunshine of the Spotless Mind vuelve una y otra vez cuando pienso en todo esto, no tanto la fantasía de borrar recuerdos, o borrar personas, sino la imposibilidad de hacerlo completamente, porque hay un correlato de un *self virtual* que se manifiesta desde fuera. Y desde dentro algo insiste, algo retorna, algo que va más allá de la imagen concreta, que en su común denominador está más cerca de lo existencial que de lo práctico o de lo operativo, incluso cuando "la memoria" parece haber sido eliminada.

Lo que hoy encontramos en consulta en estos recuerdos manualmente eliminados sin la existencia –aún– de una tecnología como la de esta película, son experiencias de duelo, experiencias vitales, que no llegan a consolidarse, por la prolongación y relación de la existencia del registro digital de los otros, sus vidas virtuales, que hacen de nuestras experiencias reales algo que se diluye antes de poder ser pensadas, narradas, ligadas.

En el sentido contrario de este análisis, no de la eliminación de la experiencia, persona, o situación, ya en el evento de la externalización de la memoria en una tecnología, aparece un capítulo en la última temporada de una serie británica, un poco menos antigua –pero aún “vieja” en términos digitales– que se llama *Black Mirror*.

Black Mirror (aparece por primera vez en el año 2011) es una serie británica, creada por Charlie Brooker. Esta serie se inscribe dentro del género de ciencia ficción y drama psicológico. Es un observatorio de la naturaleza humana intervenida por la tecnología y lo logra, al intensificar el presente, llevando al límite las lógicas ya existentes de la virtualidad, la hiperconectividad y la externalización de la experiencia. En ese sentido, es una serie que expone sobre los modos en que lo humano se reconfigura cuando la mediación tecnológica deja de ser un instrumento y pasa a convertirse en el entorno mismo donde acontece la vida psíquica.

El episodio al que me refiero es *Eulogy*, estrenado en 2024 como parte de su séptima temporada. En este episodio la mutación de la memoria aparece de forma especialmente inquietante: la memoria ya no es algo que se elabora, sino algo que se consulta, se revisa, se navega. *Eulogy* presenta a un hombre que es invitado a elaborar un discurso para el funeral de una expareja. Para poder recordarla, utiliza una tecnología que le permite entrar en fotografías antiguas y recorrerlas desde dentro, como si pudiera habitar nuevamente esos momentos. Lo que comienza como un intento de recuperar recuerdos se convierte en una experiencia más compleja: no solo se reencuentra con lo vivido, sino también con lo que no vio, lo que no entendió y lo que quedó fuera de su propia memoria.

El episodio desplaza la idea de recordar como algo interno y lo sitúa como una exploración mediada, donde la memoria se construye, se navega, pero incluso ahí algo sigue faltando. No todo está. No todo puede ser capturado. No todo puede ser vivido de nuevo. Lo humano tiene la inscripción de *la falta*. Quizá ahí se sitúa, hoy, una de las tensiones más importantes de la clínica.

Hay una escena contemporánea de la memoria que me resulta especialmente elocuente si la ponemos en diálogo con *Eternal Sunshine of the Spotless Mind* y con el episodio *Eulogy* de

Black Mirror. En la primera, el gesto es claro: borrar para no sufrir, eliminar el recuerdo como si así pudiera suprimirse el dolor, aunque en ese intento se arrase también con aquello que daba consistencia al vínculo. En *Eulogy*, en cambio, el movimiento es otro: no se trata de borrar, sino de acceder. El protagonista puede entrar en sus recuerdos, recorrerlos, habitarlos tecnológicamente, pero en ese recorrido descubre lo que nunca llegó a ver, a registrar, a experimentar del todo.

Si en *Eternal Sunshine* el problema es olvidar demasiado, en *Eulogy* el problema es no haber estado lo suficiente presente como para poder recordar. Y quizá ahí se sitúa hoy parte de nuestra tarea: más allá de recuperar recuerdos perdidos, es acompañar la posibilidad de que algo de la experiencia llegue, por fin, a constituirse como tal.

Me funcionan estas asociaciones cinematográficas para pensar desde los procesos de duelo, estos que son tan humanos, estas reflexiones con respecto a la mutación de la memoria que describo. El duelo amoroso me parece que es un buen ejemplo para entender el manejo del recuerdo contemporáneo; más o menos dialoga con las afirmaciones de Paulina, en las que efectivamente “recordar a veces no es tan fiable”, o “no siempre recordamos las cosas tal como fueron, sino como nos las contamos” sumado al elemento tecnológico.

La pérdida del objeto de amor puede equivaler a esas pequeñas pérdidas, menos trascendentales pero igualmente relevantes, que se acumulan en nuestro móvil como capturas o archivos, formando un panteón silencioso al que casi nunca volvemos.

Proyectos que quedaron a medias, ideas a las que nunca hemos vuelto. Porque siendo realistas, no tenemos el tiempo suficiente. La acumulación de la información y los datos contemporáneos rebasa por mucho la capacidad material para ejecutarlo todo o procesarlo todo.

La virtualidad es un espacio intermedio, una zona indefinida –todavía–, que tiene gran potencial, pero poca acotación, poca delimitación. No hay una cruz de madera que sujete el espíritu de la persona –o de la cosa perdida– a la tierra como un panteón tradicional, o un descanso* como en la cultura mexicana, que le dé una coordenada de encuentro al dolor y a la pérdida, con lo cual el dolor se extiende, se difumina sobre toda la intemperie virtual.

*En la tradición mexicana, los descansos son esas cruces (a veces con flores, veladoras u objetos) que se colocan en el lugar donde alguien ha muerto, especialmente en caminos o carreteras. El nombre alude a la idea de que ese es un punto donde el alma “descansa” o hace una pausa en su tránsito. Clarissa Pinkola lo utiliza en un sentido simbólico muy potente:

marcan una muerte física y funcionan como lugares de memoria viva, puntos donde algo se detuvo y necesita ser recordado, reconocido o ritualizado. Podría darnos alguna idea.

Virtualizados (paciente y terapeuta)

Al enunciar un mundo actual real donde cabe la posibilidad de que alguien nazca (incluso cuando su existencia pudiera ser virtual antes de su propio nacimiento), viva, muera y pueda seguir existiendo (y coexistiendo) en ese correlato digital de memoria indeleble, no podemos negar que, aunque no todos los seres humanos que utilizan dispositivos electrónicos quieran hacer terapia, todas las que hacemos terapia experimentamos de alguna manera el impacto de la virtualidad.

Si además tenemos en cuenta que entendemos el psicoanálisis como una herramienta a través de la cual interpretamos contenidos inconscientes, parece necesario comprender cómo estamos desviando dichos contenidos hacia la conectividad; es decir, la experiencia de la realidad (real) requiere de una elaboración organizada y pensada por parte de los humanos: una propuesta original e intransferible para cada organismo, además de creativa en términos de sensaciones y percepciones.

Sin embargo, estamos empleando la virtualidad a modo de defensa, como una posición existencial o un espacio en dónde almacenar las fugas de nuestros productos inconscientes parcialmente reprimidos, interactuando en la propia realidad. Por esto es necesario traer todo este material dentro del tratamiento y traducirlo, para comprender las nuevas formas de interacción y de vínculo. Un poco por pensar cómo responder a la pregunta que plantea Paulina sobre cómo ser continente cuando ambas mentes parecen desconectadas por la fatiga digital.

Por lo tanto, necesitamos incorporar la idea del paciente virtualizado al encuadre psicoanalítico y empezar el tratamiento pensando que la relación que un paciente establece con el mundo virtual (más allá del aparato tecnológico y su función, como he comentado en el texto anterior) es un discurso que contiene mensajes plagados de información útil en la interpretación de los síntomas, en la comprensión de su formulación interna, relativos a la experiencia de su cuerpo, a su experiencia existencial, a su presencia y a su vinculación tanto con el mundo como con los otros, pero sobre todo consigo mismo.

El contenido de la realidad virtual es un material susceptible de ser enunciado dentro de la sesión y puesto al servicio de la interpretación, de la transferencia y del vínculo terapéutico. Este contenido no debería de ser obviado, sino tratado, ya sea como un ente, un subproducto,

un desdoblamiento, un correlato existencial o como se presente, pero deberíamos intentar leerlo. Además, como se trata de un material que antes de ponerse en palabras está situado, en este caso, en actos virtuales, o como una producción propia del *self virtual*, no deberíamos dejarlo pasar como un contenido reprimido clásico, sino como algo plausible de ser elaborado.

El analista es un extranjero cordialmente invitado –aunque a veces no tan cordialmente– a investigar el mundo del paciente: un especialista al servicio de la comprensión de dicho mundo, en calidad de foráneo, sobre todo al inicio del tratamiento, hasta que el vínculo lo convierte en una especie de ciudadano; mas nunca deberá perder esta *ajenidad* que le posibilita recorrer el mundo del paciente con una capacidad de asombro y cuestionamiento perenne desde la que se permite a sí mismo (y se le es permitido) realizar toda una serie de preguntas, recorrer cualquier espacio e, incluso, explorar lugares que ni el propio paciente reconoce.

El profesional deberá incluir en estos recorridos los mundos presentes en el universo virtual del paciente para escuchar e interesarse por el material relativo a los perfiles que genera, las aplicaciones utilizadas, sus avatares, aquellos con los que interactúa, el tiempo que permanece en línea, las búsquedas efectuadas, su comportamiento en las redes, los espacios virtuales (y los otros virtuales) que frecuenta: su mundo *online*. Y ahora, con todo este material en mente sobre *el olvido* contemporáneo, se podría sumar el análisis de su mundo *offline* sobre como externaliza su memoria, sus recuerdos, sus duelos, sus experiencias.

Debemos tener en mente que un elemento relevante aparece y se manifiesta muchas veces de múltiples maneras y formas; es decir, será necesario entender este contenido como una herramienta más, en vez de algo exclusivo o determinante, puesto que caeríamos en el error de aislar el contexto de la realidad sobre la que se interpreta. De esta manera, cuando este material aparezca dentro del tratamiento, la interpretación de los síntomas y de la forma en la que se relaciona, será más fácil de comprender y realizar.

Además, dicho material también nos ayudará a metabolizar estos contenidos para ser presentados al paciente con el objetivo de, progresivamente, aproximar esa brecha de separación entre el *yo real* y el *yo virtual*, tanto para entender cuáles son los elementos de su personalidad que el propio paciente no quiere ver, como para analizar los momentos en que utiliza dicho material para no enfrentarse a la realidad *real*, escapándose a través de ellos o reproduciendo aspectos de su realidad *histórica*, o bien señalándole los caminos virtuales que recorre como soporte para sostener las distintas expresiones de su subjetividad.

Así, el paciente sería progresivamente consciente de la interacción entre el mundo real (incluido el virtual) y el mundo interno; es decir, de la integración de los aspectos de la personalidad que se encontrarían escindidos. O por lo menos, aproximarlos progresivamente en un diálogo que sirva de puente entre estas distitas partes del *sí mismo*.

Hasta hace muy poco, los elementos técnicos del encuadre presencial nos permitían en gran medida sostener los aspectos más complejos de los tratamientos. Sobre dicho encuadre, que en ocasiones funciona prácticamente como un juicio de realidad, se genera un encuentro organizado con horarios, frecuencias, honorarios, reglas e interrupciones, pactados como elementos constantes. De esta manera, podríamos atrevernos a mover todo el resto de las variables, y asomarnos juntos (paciente y analista) a verdaderos abismos. Sin embargo, ahora nos enfrentamos a la ardua tarea de elaborar y de terminar de comprender un nuevo encuadre que nos facilite la generación de espacios terapéuticos, los cuales contengan a su vez el vínculo virtual y nos capaciten para ser sujetos reales.

Hoy día nadie está exento de la fusión generada entre la realidad y la fantasía. Si pensamos que todos somos sujetos virtualizados (en mayor o menor medida), con una mayor tendencia a relacionarnos a través de la conectividad y aumentar el uso de dicha herramienta cada día (incluso dentro de nuestras consultas), es importante concebirnos también a nosotros mismos como dichos sujetos virtuales. Además, como analistas, debemos pensar en dos direcciones en relación con este proceso de incorporación de la virtualidad en el día a día.

Una primera dirección señala que, como sujetos visibles dentro de la red, nos convertimos en información, imágenes, mensajes y, situados en ese mundo de tan fácil acceso, es factible que todo ello sea utilizado por algún paciente para la creación de un contexto por el cual la "neutralidad" se vea afectada. No creo que esto se dé en términos negativos, sin embargo, sí sugiero un posible cambio en la percepción de la figura del terapeuta (un cambio global, producto en general de las nuevas formas de interacción, también globales). Por un lado, debemos reconocer que esta integración es necesaria y, por otro, necesitamos tener en cuenta la idea de la entrada en escena de ese material de búsquedas, sobre el cual el paciente proyecta ciertos aspectos de su mundo interno –o no–. Incluso podría suceder el hecho de que ni siquiera apareciéramos como una búsqueda, sino simplemente por la sincronización de las aplicaciones que, actualmente, sugieren agregar a los contactos del móvil. En resumen, el uso de la herramienta tecnológica es necesario e innegable, y en el escenario de incorporación de dicha tecnología, debemos estar atentos tanto a las posibles respuestas generadas por el paciente como a la delicada línea que separa lo público de lo privado,

además del uso que se hace de esa información e, incluso, a la configuración interna elaborada, producto de nuestro perfil virtual (o perfiles).

El cuidado de estos elementos nos ayudaría en el empleo de esta herramienta tecnológica, sobre todo en el momento de establecer un encuadre virtual o de virtualizar alguno de los elementos de dicho encuadre, como la comunicación, la interacción, la organización de los encuentros, etcétera.

Trabajando *online*, partiendo de la idea de intentar conservar los elementos del encuadre presencial lo máximo posible, podemos trabajar con elementos como la simultaneidad y el solapamiento. Si la sesión con nuestro paciente está sucediendo en distinta franja horaria, o si este se encuentra en otra región, debemos pensar en todo el recorrido sobre la presencia, el cuerpo virtual y la continuidad existencial. O bien estar atentos a las nuevas resistencias emergentes (producto de la propia herramienta), como la distorsión de la imagen, el funcionamiento de la aplicación, las intrusiones en el encuadre (de otras personas, otras ventanas abiertas, otros mensajes, el *multitask*) o la calidad de la señal misma, que, en ocasiones, no permiten la intimidad suficiente que requiere un encuentro terapéutico.

En esta misma línea argumental, los mensajes también son indicadores de contenido (los mensajes de *WhatsApp*, los correos electrónicos, las redes sociales, etcétera), por lo que deberían entrar dentro de lo hablado entre paciente y terapeuta, puesto que, en términos de la relación, se cuelan dentro de la escena terapéutica, con respecto a la interacción que el paciente establece con el analista y, por supuesto, viceversa.

Una segunda dirección apunta al análisis personal. En este ámbito, resulta necesario revisar los elementos virtuales propios —ya sea que aparezcan en la escena psicoanalítica como herramienta de trabajo o que se utilicen en la vida privada, lo cual no excluye la práctica clínica— para integrar los aspectos de la personalidad, ahora con ese componente reconocido en el *self virtual*.

Me parece muy valiosa la pregunta que introduce Paulina sobre qué ocurre con nuestros propios fallos en la memoria, y qué estatuto tiene esa desconexión. No solo escuchamos el olvido: en muchos momentos, lo encarnamos.

Aun teniendo todo este material en mente y siendo conscientes de los efectos de la tecnología, nos cuesta recordar ciertos pasajes de nuestros pacientes, ciertos datos, ciertas escenas. Necesitamos apoyarnos cada vez más en notas, dispositivos, agendas digitales, como comenta Paulina. A veces, en sesión, notamos una suerte de deslizamiento de la

atención, o las propias herramientas nos distraen. Como describía antes, sentimos una dificultad para sostener la continuidad de lo que se dice. Y la tentación inmediata es leer esto en clave clásica: resistencia, contratransferencia, defensa. Pero quizá no siempre se trata de eso.

Quizá, en algunos casos es el efecto de una condición compartida. Una forma de estar en el mundo atravesada por la saturación, la fragmentación y la hiperestimulación constante. En ese sentido, el olvido del analista podría pensarse como un índice del campo en el que ambos —paciente y terapeuta— están inmersos. Esto no lo vuelve irrelevante, pero sí lo desplaza. Nos obliga a pensarlo de otro modo.

Quizá hoy, más que nunca, el trabajo analítico tiene que ver con eso: con sostener fragmentos, con acompañar procesos que no llegan a organizarse en relato, con tolerar la discontinuidad sin precipitar una coherencia forzada. Todo esto tiene implicaciones importantes para la formación.

Coincido con la reflexión de Paulina, nos encontramos con generaciones de terapeutas atravesadas por la misma hiperconectividad que intentamos pensar. Se forman en un contexto de sobreinformación, de proliferación de enfoques, de mercantilización del malestar, de circulación constante de conceptos y etiquetas, de la democratización del lenguaje clínico en redes o la presión de la comparación permanente con los algoritmos y las IAs. Pero, al mismo tiempo, se enfrentan a una clínica donde cada vez resulta más difícil sostener procesos, construir narrativas, tolerar tiempos largos.

Esto abre una pregunta que, quizá, todavía no hemos formulado del todo y que honestamente no sé si se puede contestar: ¿Cómo formar analistas capaces de sostener continuidad psíquica en un mundo que tiende a fragmentarla?

No se trata solo de transmitir teoría, sino de crear condiciones de experiencia. Espacios donde sea posible detenerse, pensar, no saber, confundirse. Donde la escucha no quede capturada por la lógica de la inmediatez. Como posibilidad de sostener algo en común en un mundo que tiende a disolverlo.

Si algo de lo que plantea Paulina atraviesa mi propio trabajo es precisamente esa idea de que el analista no es solo quien interpreta lo que el paciente recuerda, sino quien, en ocasiones, recuerda con él aquello que no ha podido ser vivido del todo. Y esto tu texto lo pone muy bien de relieve, somos nosotros quienes también a veces fallamos en ese intento.

Quizá no se trate de restaurar la memoria como era, ni de oponer resistencia a la transformación en curso, sino de poder habitar este nuevo escenario sin renunciar a lo que hace que la experiencia analítica siga siendo singular: la posibilidad de un encuentro donde algo del sujeto pueda ir tomando forma, incluso en medio de la fragmentación.

Porque si algo no ha cambiado —a pesar de la tecnología, de la hiperconectividad, de la saturación— es que el recuerdo, en última instancia, sigue siendo un fenómeno relacional. No recordamos solos. Y tal vez, hoy más que nunca, recordar juntos sea una de las formas más radicales de sostener lo humano en la clínica. Con mucho agradecimiento por tu lectura y por el diálogo que abre.

Por lo pronto, tanto analistas como pacientes podemos utilizar una solución intermedia, apoyados en la teoría que conocemos. Sin embargo, será necesaria una construcción que nos permita comprender este fenómeno con herramientas más precisas, sobre todo en lo relativo a la emergencia de síntomas y expresiones relacionales, que remiten a la relación con los otros y a la experiencia del *sí mismo* (y a su presencia dentro del mundo).

No obstante, este ha sido un pequeño intento con una intención firme y concreta, a partir de una cantidad innumerable de cuestionamientos y enfoques, de comprender la forma de interacción humana que existe en la virtualidad en la actualidad.

Metaanálisis del monográfico *la clínica del olvido*

Quería dedicar unas palabras finales para agradecer a ambos colegas sus reflexiones y su mimo en este diálogo que CEIR nos ha dado la oportunidad de abrir y compartir sobre este ejercicio, que para mí ha sido sumamente nutritivo. Por orden cronológico de aparición, voy a remitir en algunos momentos a la respuesta que he dado a Ricardo como la primera y a la que he escrito a Paulina como la segunda en este texto (hago esta aclaración solo por obsesiva).

Tanto en uno como en otro, he sentido el ímpetu de darle contexto a *la clínica del olvido*, de ampliar las intrahistorias que me llevaron a proponer *esa clínica* específica, para darle más margen a la posibilidad de reflexionar juntos en futuros imaginarios y de seguir el seguimiento a las propias asociaciones que han hecho mis colegas. Para mí, ambas

respuestas nacen de ese ejercicio; sin embargo, puedo reconocer que emergen de dos lugares muy distintos de mi misma persona.

El primero me sitúa en un contexto teórico, un marco de referencia que propone el encuentro *con* y *entre* clínicos, desde nuestro lenguaje teórico/clínico, con una leve distancia –sumamente necesaria– para un marco que busca construir un amago de cimientos, más bien endeble, un poco monstruosos, pero necesarios: una brevísima propuesta de actualización metapsicológica a la clínica contemporánea, que incluya efectos de la virtualidad y sus manifestaciones, o por lo menos lo que mis reflexiones alcanzan, igual sin agotar nada, ni dejar tampoco nada claro.

Los beneficios de la tecnología son amplísimos, innegables e irreversibles, y lo difícil en mi experiencia durante todos estos años hablando de *ella*, ha sido “convencer” a las personas en general de que estos beneficios vienen acompañados de impactos y mutaciones en la subjetividad y hacerlo sin parecer demente, mientras me quito el cisne de papel albal que llevo como gorro en la cabeza.

El entorno de comodidad que genera la tecnología desplaza la sustancia de la que se alimenta la incomodidad, esa incomodidad que numerosas personas a través de la historia nombraron de distintas formas como movilizador del ser humano. A mí, en lo personal, la incomodidad me parece muy potente y vintage. En esta primera respuesta, me siento más organizando una serie de condiciones necesarias en forma de actualización de esos pensamientos que me llevaron a entender en la memoria un común denominador que ya emerge como transformado por los años de exposición a las tecnologías, en el que me atrevo a proponer la idea de ir construyendo la noción de *self virtual*, porque igual y nos va a venir bien, así, casual.

En el segundo texto hablo a esos mismos clínicos, los tengo en mi mente, pero les hablo desde el síndrome premenstrual. Obviamente ellos no lo saben. El mundo duele. El mundo tal como está hoy duele. Y es bastante urgente *empezar a recordar*. Y que de ese recuerdo emanen diálogos, diálogos que hagan coros, coros que superen el caos y la desesperanza. Un ruido continuo que haga de contrapeso a toda esta fragmentación contemporánea.

Este trabajo no es un trabajo para una sola persona. No es un trabajo individual. Es un trabajo que requiere múltiples ojos y múltiples manos para que sea sostenible. Digo *empezar a recordar*, porque siento que, aunque parezca otra de las mil paradojas que he escrito en estos dos textos, por lo pronto, desde nuestra vulnerabilidad y nuestras limitaciones, tendríamos que hacer un suprarreciclaje de la teoría y de la técnica para poder imaginarnos, crear y construir unos nuevos, unos que todavía no existen para los humanos que todavía no existen. Estos humanos de ahora, los actuales, los de estos tiempos, estamos en el limbo de la realidad-virtual-real: pixeleados. Y siento miedo. Siento miedo porque el segundo texto

tiene muchas preguntas directas que no puedo responder sobre el futuro. No sobre todo el pasado que he recorrido hasta llegar a este punto. Y no me sujeta ni esa mínima distancia de seguridad necesaria para hablar desde la certeza y no desde la desesperación. Y para responderlas recurro a los duelos y a una ensalada de obviedades sobre cómo es necesario traer a la sesión esos andamios medio monstruosos y poco definidos a dialogar con las subjetividades pixeleadas de la pareja terapéutica mientras la guerra, mientras la posverdad.

Y desde aquí vuelvo a apelar al coro: el decalaje virtual, necesariamente, ha de ir acompañado de un progresivo aumento de la interacción humana, para reorganizar un poco el compromiso original con la tecnología, en la que nos sirve a nosotras para tener más tiempo libre para cometer más errores humanos, no que nosotras le sirvamos a la tecnología para sobrealimentarla con datos. Si no el cienporcien, el noventaporciento de los estudiosos y estudiosas que he consultado sobre tecnología, siempre transmiten un mensaje sumamente desesperanzador y terriblemente irreversible sobre la extinción de lo humano en breve, dentro de media hora, inminente. Sin embargo, por lo pronto, yo en la consulta solo veo lo humano por todos lados colándose a través de todos sus inventos en cualquier mínima oportunidad, con lo cual, si este es el fin, hago un llamamiento a todos los clínicos que están mirando lo mismo a que hagamos de los músicos del Titanic.

Como decía mi abuela, cuando buscaba poner luz en un problema: “Ni tanto que quemé al santo, ni tanto que no lo alumbre”.

REFERENCIAS

- Bromberg, P. M. (2017). *La sombra del tsunami y el desarrollo de la mente relacional*. Ágora Relacional.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Freud, S. (1905/1991). *El chiste y su relación con lo inconsciente*. En *Obras completas* (Vol. VIII). Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras completas* (Vol. XII). Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía. En *Obras completas* (Vol. XIV). Biblioteca Nueva.

- Guerra Cid, R. (2025). *El perro del terapeuta*. Octaedro.
- Han, B.-C. (2020). *La desaparición de los rituales: Una topología del presente*. Herder.
- hooks, b. (2021). *Todo sobre el amor: Nuevas perspectivas*. Paidós.
- Illouz, E. (2012). *Por qué duele el amor: Una explicación sociológica*. Katz.
- Illouz, E. (2021). *El fin del amor: Una sociología de las relaciones negativas*. Katz.
- Illouz, E. (2025). *Modernidad explosiva*. Katz.
- Osten, M. (2018). *La memoria robada: Los sistemas digitales y la destrucción de la cultura del recuerdo*. Siruela.
- Pajares Tosca, Á. L. (2022). *Memeceno: La era de los memes y la nueva cultura digital*. UOC.
- Pinkola Estés, C. (1992). *Mujeres que corren con los lobos*. Ediciones B.
- Ricoeur, P. (2003). *La memoria, la historia, el olvido*. Trotta.
- Rowan, J. (2024). *Memes: La inteligencia idiota, la política rara y el folklore digital*. Capitán Swing.
- Turkle, S. (1997). *La vida en la pantalla: La construcción de la identidad en la era de Internet*. Paidós.

Filmografía y series citadas

- Eternal Sunshine of the Spotless Mind. (2004). Dirigida por Michel Gondry. Guion de Charlie Kaufman. Estados Unidos.
- Black Mirror. (2011–). Creada por Charlie Brooker. Reino Unido.
- Black Mirror: Eulogy. (2024). Episodio de Black Mirror. Reino Unido.

Original recibido con fecha:

Revisado:

Aceptado: 30/9/2024

NOTAS: