

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Acerca de las tecnologías digitales y su incidencia en el dispositivo analítico: Los analistas y WhatsApp.

Thompson, Santiago y Wang, Yi Ran.

Cita:

Thompson, Santiago y Wang, Yi Ran (2019). *Acerca de las tecnologías digitales y su incidencia en el dispositivo analítico: Los analistas y WhatsApp*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/520>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/QgF>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ACERCA DE LAS TECNOLOGÍAS DIGITALES Y SU INCIDENCIA EN EL DISPOSITIVO ANALÍTICO: LOS ANALISTAS Y WHATSAPP

Thompson, Santiago; Wang, Yi Ran
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El psicoanálisis, como praxis terapéutica, opera con el sujeto efecto de la presencia del discurso de la ciencia moderna. Nuestra propuesta toma como punto de partida pensar si tal manera de operar con el saber ha tomado algún otro matiz en la época de la minería de datos, los algoritmos y las redes sociales. En el presente trabajo nos dedicaremos a explorar cómo un vacío en la teoría respecto de las nuevas posibilidades tecnológicas, en particular el manejo del WhatsApp con los analizantes, ha generado una proliferación de juicios previos, supuestos y posicionamientos en los analistas respecto del uso de las mismas. A partir de ello, intentaremos dar cuenta de algunos de sus efectos en el dispositivo analítico.

Palabras clave

Digital - Juicio - Analista - Transferencia - Subjetividad - Tecnología - Psicoanálisis - Whatsapp

ABSTRACT

ABOUT THE DIGITAL TECHNOLOGIES AND THEIR INCIDENCE IN THE ANALYTICAL DEVICE: THE PSYCHOANALYST AND WHATSAPP
Psychoanalysis, as a therapeutic praxis, operates with the subject effect of the presence of modern science's discourse. Our proposal takes, as a starting point, to think whether such a way of operating with knowledge has taken on another nuance in the era of data mining, algorithms and social networks. In the following research we will explore how a gap in the theory regarding new technological possibilities, in particular the handling of WhatsApp with patients, has generated a proliferation of prejudices, assumptions and positioning in analysts regarding its uses. We will then try to account for some of its effects in the analytic device.

Key words

Digital - Analyst - Judgment - Transference - Subjectivity - Psychoanalysis - Technology - WhatsApp

Introducción

Si el psicoanálisis, como praxis terapéutica, opera con el sujeto efecto de la presencia del discurso de la ciencia moderna, nuestra propuesta toma como punto de partida pensar si tal manera de operar con el saber ha tomado algún otro matiz en la época de la minería de datos, los algoritmos y las redes sociales. En el presente trabajo nos dedicaremos a explorar cómo un vacío en la teoría respecto de las nuevas posibilidades tecnológicas, en particular el manejo del WhatsApp con los analizantes, ha generado una proliferación de juicios previos, supuestos y posicionamientos en los analistas respecto del uso de las mismas. A partir de ello, intentaremos dar cuenta de algunos de sus efectos en el dispositivo analítico.

La era digital

Las redes sociales y los modos de la comunicación digital en la forma de la mensajería instantánea atañen al dispositivo analítico al formar parte del discurso de los analizantes; cada vez es más frecuente encontrarse con deducciones aventuradas hechas a partir de la "última hora de conexión" o bien reproches al otro por tardar en contestar los mensajes. El dilema se nos presenta cuando estos reproches empiezan a estar dirigidos a la persona del analista. Tomemos por ejemplo la siguiente viñeta: una muchacha manda a su analista un mensaje a las 2AM. La profesional, suponiendo que es una urgencia, le pregunta si sucedió algo, aclarando que a esa hora no atiende. Luego de que le chica le explica su circunstancia, considera que el relato no ameritaba tal intromisión, y le responde de manera acotada. Como resultado del intercambio, la paciente abandona el tratamiento. "Se ofendió", reflexiona la analista y le escribe preguntando por su ausencia. La paciente "le clava el visto" y no vuelve a concurrir.

Relatos del estilo proliferan entre nuestros colegas, dando cuenta de cierta tensión frente a las formas de lazo de la época, produciendo diversos efectos. Nos interesa por ello destacar algunas características relativas a la comunicación digital. Por un lado, la rapidez del avance tecnológico subsumido a las exigencias del mercado, que impacta no sólo en las formas del lazo social sino también en la relación de los sujetos con sus cuerpos, en particular la forma en que, los acelerados flujos de información con los que operan las tecnologías digitales, influ-

yen en nuestro procesamiento de la temporalidad afectando la sensibilidad, los procesos cognitivos y las experiencias corporales (Berardi, 2017). Por otro, el estado “en línea” que presenta la disponibilidad instantánea del otro, incide en el terreno de la demanda de amor respecto de la presencia del Otro que propicia la mensajería instantánea: al encontrarse exacerbada por las posibilidades tecnológicas, la satisfacción de la demanda en “tiempo real” se torna un ideal de época.

El “tiempo real” es una disposición técnica que consiste en proceder a dar órdenes en un dispositivo digital percibiendo los resultados casi en el momento en que esos procesos están teniendo lugar (Sadín, 2016), es decir, designa la ausencia de un diferimiento discernible entre la acción de un usuario y la satisfacción de su demanda. Esto induce un súbito crecimiento del control sobre el curso de los acontecimientos, el cual puede generar diversos efectos tales como manifestaciones de violencia cuando la experiencia subraya el margen entre lo esperado y lo que efectivamente acontece: la aceleración tecnológica influye en los afectos, y esperar una respuesta del otro puede tornarse angustiante.

Los dispositivos tecnológicos contemporáneos atraviesan las paredes del consultorio. Cuando operan como demandas, la no mediación de un pago específico por la atención prestada fuera de sesión a los mensajes redobla la significación de amor. Los colegas se molestan en ocasiones por esta circunstancia: “estoy harto de los mensajes de mis pacientes” se los escucha decir, como si el pago de la sesión refiriera sólo a un tiempo material del tratamiento. Esto último nos lleva a pensar en el manejo de la transferencia ante estos escenarios nuevos, donde el campo se encuentra por momentos desplazado de la sesión al “entre-sesiones”.

Los mitos individuales del analista

Ante la novedad tecnológica y el vacío teórico respecto de los usos de la mensajería instantánea con los pacientes, las posiciones difieren: algunos optan por reglamentar de entrada el uso de tales *apps*, otros han llegado a prohibir su uso. También pueden advenir diversas fantasías, incluso juicios, respecto del otro: “el paciente se hace el vivo, me quiere molestar, se desubica”, etc., dejando muchas veces al desnudo la neurosis del analista, quien no puede refugiarse en las paredes -agujereadas por las redes- del dispositivo.

Relevando las posiciones de diversos colegas allegados a nosotros, podemos contemplar algunas de estas formas: están aquellos que se suponen timados por el paciente quien “aprovecha” el medio digital para hablar ahorrándose la sesión. “Me hacen trabajar gratis” es una de las quejas frecuentes, lo que abre la pregunta de si es sostenible pensar el cobro de la sesión en un sentido tan literal. Tal criterio podría, llevando las cosas al ridículo, extenderse al tiempo que el analista dedica a *hacer clínica* (ese otro momento en donde piensa, formaliza o supervisa el caso). Es de notar que lo que sucede en el espacio virtual, en

el “entre-sesiones”, está tan sujeto al corte como las sesiones mismas.

Un practicante vacila en su posición respecto de una paciente que “es muy intensa” con los mensajes de WhatsApp, pero en la sesión “no dice nada”. Considera que esto implica “aprovecharse del tiempo del otro, desvirtuar o transgredir el encuadre”. Decide entonces bloquearla, y le plantea: “mirá yo no uso WhatsApp. Si necesitás hablar conmigo llamame”. El efecto de tal intervención en el caso aludido fue que la paciente acató el límite.

Están aquellos que ponen un límite desde la primera entrevista, anunciando al paciente que el WhatsApp se usará solo para arreglar cuestiones administrativas. Un analista nos cuenta que le aclara al consultante en la primera entrevista “no analizo por WhatsApp”. El posicionamiento subjetivo de nuestro colega no es velado: él, a nombre propio, se posiciona como un analista singular respecto de las posibilidades tecnológicas disponibles para todos.

Las restricciones que se proponen dan un marco al tratamiento, quedando a cargo de lo que cada analista pueda inventar. Algunas de estas regulaciones valen para todos los pacientes, algunas se atienen al “caso por caso”: una analista nos cuenta que en un caso específico invita a su paciente, quien padece episodios de angustia frecuentes que lo precipitan a pasajes al acto, a que en ese momento le envíe audios, que ella podrá responder o no en el momento. Esta analista hace entonces un uso particular del medio tecnológico, un cuidado clínico por el padecer del sujeto a distancia.

En otros casos, la *app* funciona como un medio catártico, una forma de dar testimonio del analizante en el momento de emergencia de la angustia, lo cual puede luego ser retomado en la sesión. Un paciente alarma a toda su familia con mensajes alocados por WhatsApp. El analista lo invita a escribir lo que le sucede en esos momentos en textos, o grabarlo en audios, que luego podrá enviarle por medio de la *app*.

Así como en las relaciones amorosas, la transferencia puede tomar el WhatsApp como campo de batalla, con resultados a veces irreversibles. En tales casos, podemos servirnos de una coordenada clínica que nos orienta en la dirección de la cura: ¿a qué lugar de la transferencia nos convoca el paciente?

La transferencia online

En ocasiones, en la cura analítica la regulación del dispositivo es el tratamiento mismo (lo que llamamos “manejo de la transferencia”). Lo que se presenta como un “obstáculo para el tratamiento” o “los molestos mensajes de los pacientes” es el campo de batalla en donde se juega, muchas veces, lo esencial del tratamiento. Las consecuencias de no alojar una demanda por audio en nombre del encuadre o dispositivo pueden llegar a la interrupción de las sesiones. Con ello no estamos diciendo que el analista deba responder allí en todos los casos, pero sí que es un campo en deberá entonces tomar decisiones que hacen a su posición como analista y a la particularidad del caso. Aquí, como

en otras vicisitudes de la cura, escudarse en preceptos técnicos es desentenderse de las manifestaciones de la transferencia.

El analista va al lugar al que el paciente le adjudica en la transferencia y las lógicas de una neurosis virtual en el campo amoroso se despliegan en la relación con el analista. Del lado del paciente se producen todos los juegos que ya son habituales en las parejas: “le clava el visto” al analista, tarda en responder, etc. Soportar ese lugar de objeto es parte del manejo de la transferencia y alojar la demanda en el campo virtual supone a veces responder a los audios de los pacientes. La lógica de la aplicación implica que el silencio no tenga el mismo efecto de escucha que en el consultorio. Ignorar o responder a la demanda podría generar un obstáculo transferencial, por ejemplo, en la forma de un *acting* -como en los casos en que se prohíbe al paciente mandar mensajes por WhatsApp-.

Contestar un mensaje del paciente enredándose en una discusión, en lugar de remitir al consultorio y elaborar lo que sucedió, lleva a la transferencia salvaje, es decir, la transferencia sin análisis. En una supervisión verificamos cómo un analista se extravía en una discusión con su paciente acerca del pago de la sesión a la que este, acaba de anunciarle, no va a concurrir. Otro colega nos cuenta cómo, ante las demoras y ausencias reiteradas de una paciente, quince minutos pasado el horario convenido para la sesión le escribe “¿vas a venir?”. Si el analista sostiene la posición de Otro de la transferencia podrá recibir lo que se dice sin empantanarse en la vía imaginaria. Este desvío es una constante en toda una serie de viñetas. Cuando un paciente se muestra iracundo por WhatsApp, en ocasiones es prudente responder lo mínimo posible e intentar remitir lo dicho al dispositivo analítico. En todo caso, el uso de la aplicación no debe hacerle olvidar al analista desde donde está hablando.

Usos y manejos del WhatsApp

Hoy en día es habitual que la comunicación con los pacientes se produzca vía WhatsApp. Los practicantes acceden a un trato informal, alejado de la opacidad y distancia que caracterizaba al analista de antaño. Algunos comparten con su analista canciones, memes, links y artículos. Los millennials observan con cierta extrañeza a los analistas que, tal vez guiados por una idea de neutralidad, no ponen foto alguna en el avatar de su cuenta WhatsApp. Algunos pacientes llegan incluso a quejarse si el analista no tiene -o no cede- el acceso a la app. Un practicante supervisa porque su paciente le envía una solicitud de amistad en Facebook. Ella no quiere que la paciente se sienta rechazada, pero tampoco soporta sentirse exhibida en lo que considera “su espacio personal”, quedando dividida al respecto.

Otra situación frecuente es que el paciente consulte por este medio los honorarios del analista. Las posiciones de los colegas aquí se dividen: están quienes acceden al pedido, y los que indican que los honorarios se pactan en la primera entrevista, usualmente al final de ésta. Las videollamadas también suelen ser habituales cuando la distancia o la imposibilidad de movili-

zarse limitan la posibilidad de concurrir al consultorio.

La mensajería instantánea invita a cierta flexibilidad respecto de lo que parece una regla de oro del psicoanálisis freudiano: las ausencias no anunciadas con cierta anticipación se abonan. La mayoría de las analistas consienten que se les avise con 24 horas de anticipación, pero la mensajería instantánea genera una zona gris: ¿cabe cobrarle la entrevista a un paciente que se levanta con fiebre y se lo hace saber al analista por la *app*? Darle crédito a la palabra de los analizantes, incluso aunque pueda ser engañosa, es aquí un punto decisivo. En el entorno social, a partir de los servicios de mensajería instantánea, los usos y costumbres llevan a cancelar y reprogramar encuentros en tiempos muy acotados. La regla analítica que impone pagar las sesiones queda cada vez más cuestionada, e invita a considerar el caso por caso.

Ubiquemos algunos casos particulares: un paciente que tiene un retraso horario por cuestiones laborales (campo que también se ha flexibilizado en la fijación de horarios), tiene un accidente, se enferma o tiene un hijo con algún problema de salud, y usa la mensajería instantánea para dar cuenta de tales contratiempos. Casos muy distintos de aquel que directamente se olvida de la cita o “se queda dormido”. En estos últimos casos, el cobro de la sesión tiene otro lugar, atendible desde el discurso analítico y no desde una regla técnica: “si la ausencia es sintomática, se la cobra”. En otros casos, el analista corre el peligro de encarnar la figura obscena y feroz del superyó: “pagarás por tu enfermedad física, por lo impiadoso de tu ámbito laboral, o por tener hijos que no se adaptan a la ratio”. “Mi nene está con fiebre, no voy a poder ir” es un motivo con el cual una analista debería poder empatizar, sostiene una colega. Se trata en tales ocasiones de hacer un acto de fe, crearle al paciente... simplemente porque la relación analítica no deja de ser una relación humana. Aclaración que puede parecer obvia, pero cierta tendencia deshumanizante de algunos colegas lo amerita. Tal “tendencia” no es otra cosa que una manifestación de la neurosis del analista.

Respecto de algunas formas del desgarramiento analítico, a lo largo de la investigación hemos encontrado muchos casos en los que los pacientes dejan su tratamiento por WhatsApp (nuevamente haciendo eco con las lógicas de la vida amorosa contemporánea). Algunos analistas que intentan convencerlos de asistir a una sesión más para tener un cierre (a veces lo logran). Otros pacientes directamente bloquean al analista. Tomemos como ejemplo la siguiente viñeta: un analista recibe un mensaje por WhatsApp un sábado a la noche de un paciente anunciándole que por el momento va a dejar de concurrir al tratamiento. El analista decide contestarle recién el lunes, argumentando que es algo que debería ser conversado en el marco del consultorio: “háblémoslo en sesión”. Sostuvo el silencio un día, buscando generar una reflexión en el paciente, una suerte de reubicación respecto de lo que lee como un pasaje al acto. A su vez juega todas sus fichas a llevar la cuestión a una última sesión. En la sesión el paciente señala: “te dejo por WhatsApp, como lo hice

con mi novia”.

El analista no avala que el paciente abandone el tratamiento por WhatsApp e introduce una pausa. Comenta en una supervisión: “más infantil imposible, dejar el análisis un sábado por la noche...”. Sostiene que no es lo mismo irse poniendo el cuerpo o las palabras; “que se vaya sabiendo en qué momento está dejando su tratamiento, que algo sucedió” argumenta al momento de dar sus razones. Cabe aquí poner en cuestión tal maniobra. Ya Lacan sostenía que la impotencia para sostener una praxis se reduce al ejercicio de un poder (1958). Entendemos que un límite sensible para cualquier maniobra analítica es la inversión de la demanda.

El Ideal del analista es que el paciente “ponga el cuerpo” y en el camino hace uso del poder que le otorga la transferencia, poder que se consume en su ejecución: la experiencia clínica indica que cuando un paciente es conminado a presentarse para terminar un tratamiento de modo presencial es poco probable que vuelva. Lacan alguna vez llevó las cosas al extremo afirmando que “no hay otra resistencia al análisis que la del analista” (1953, p. 235). Abstenerse de invertir aquí la demanda abre el camino a una posible reconsulta, camino que queda clausurado cuando lo que priman son los ideales del analista respecto de su práctica.

El juicio del analista en la era digital

La dominancia de las redes sociales y la mensajería instantánea generan un desafío para aquellos que no son nativos digitales... incluidos los analistas. El uso del WhatsApp, como todo otro fenómeno transferencial, pone a prueba la posición del analista. La ausencia de esbozos de técnica -Freud y Lacan no escribieron sobre la era digital simplemente porque no la vivieron- propone a los analistas a sostener una posición ética en contextos novedosos. Estamos ante un momento de viraje en el lazo social, inducido por las tecnologías digitales que exigen del clínico un desapego respecto de los resabios de andamios técnicos con los que se suele sostener la praxis cuando el practicante está desorientado sobre la orientación de la cura.

La acción del analista, su juicio íntimo, lo confronta directamente con su posicionamiento ético. Al decir de Lacan, la ética “consiste esencialmente (...) en un juicio sobre nuestra acción, haciendo la salvedad de que solo tiene alcance en la medida en que la acción implicada en ella también entrañe o supuestamente entrañe un juicio, incluso implícito”. Es decir, toda acción implica un juicio en sí mismo. “Si hay una ética del psicoanálisis (...) es en la medida en que, de alguna manera, por mínima que sea, el análisis aporta algo que se plantea como medida de nuestra acción” (1959-60, p.370). Por mínima que sea, la acción del analista lo remite a su juicio, entonces a su ética. La novedad tecnológica, en su irrupción, devela si el analista se sostiene en una posición ética, o bien simplemente en un formalismo práctico, que tambalea ante la primera innovación que se introduzca en el dispositivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Berardi, F. (2017). *Fenomenología del fin*, Caja Negra, Buenos Aires, 2017.
- Lacan, J. (1953). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, en *Escritos I*,? Siglo Veintiuno, Buenos Aires, 1988.
- Lacan, J. (1958). “La dirección de la cura y los principios de su poder”, en *Escritos I y II*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 2003.
- Lacan, J. (1959-60). “La ética del psicoanálisis”, en *El Seminario. Libro 7*, Paidós, Buenos Aires, 1984.
- Sadin, E. (2016). “El ‘Síndrome de Sherlock Holmes’ o la neurosis del tiempo real”, en *La Silicología del Mundo*, Caja Negra, Buenos Aires, 2018.