

Formas de presentación de la subjetividad contemporánea. Un proyecto de investigación.

Gadea, Lucía, Domenicucci, Gabriel Andrés, Coppola, Daniel Ricardo, Giordano, Sergio José, Visintin, Diego, Noguera, Silvina, Otero, Vanesa y Goldestein, Bárbara.

Cita:

Gadea, Lucía, Domenicucci, Gabriel Andrés, Coppola, Daniel Ricardo, Giordano, Sergio José, Visintin, Diego, Noguera, Silvina, Otero, Vanesa y Goldestein, Bárbara (2017). *Formas de presentación de la subjetividad contemporánea. Un proyecto de investigación. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIV Jornadas de Investigación y XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, (1), 93-96.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/art.cong/4>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pt4d/Ha5>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LA SUBJETIVIDAD CONTEMPORÁNEA. UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Gadea, Lucia; Domenicucci, Gabriel Andres; Coppola, Daniel Ricardo; Giordano, Sergio Jose; Visintin, Diego; Noguera, Silvina; Otero, Vanesa; Goldstein, Bárbara
Hospital J.T. Borda - Hospital Alvear - Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tiene por objetivo caracterizar las formas de presentación de la subjetividad contemporánea en la demanda de tratamiento en Salud Mental. La recepción de un pedido de tratamiento no se reduce a un acto clasificatorio de tipo diagnóstico o sintomático, ni a la evaluación de la presencia de fenómenos clínicos, sino que debe considerarse como una construcción que contempla una multiplicidad de dimensiones que se juegan en ese primer acercamiento. A partir del trabajo realizado por un equipo de profesionales en los hospitales J. T. Borda y Alvear, nos preguntamos cuáles son los rasgos propios de la subjetividad contemporánea que emergen y se observan en ese particular momento donde alguien se acerca a pedir ayuda. Realizaremos un diseño de investigación que intentará indagar las formas de presentación de la subjetividad contemporánea en la demanda de tratamiento. Los resultados de la investigación brindarán aportes para la praxis profesional reduciendo la probabilidad psicopatologizar rasgos de personalidad como consecuencia de confundir subjetividad con sujeto.

Palabras clave

Demanda, Contemporaneidad, Subjetividad, Presentación

ABSTRACT

CONTEMPORARY SUBJECTIVITY AND ITS WAYS OF INTRODUCING INTO A REQUEST FOR TREATMENT

The present research project aims to characterize the presentation of contemporary subjectivity in the demand for treatment in Mental Health. When someone asks for treatment, the Psychologist not only classifies the diagnosis or the symptoms, nor tests if there are clinical manifestations, but also considers the presentation as a construction from multiple dimensions that develop. Considering the work realized by an equipment of professionals at Hospital Borda and Hospital Alvear, we wonder about the specific characteristics of the contemporary subjectivity developed at the particular moment of the first asking for help. Such characteristics will be studied, conceptualized and considered as a particular dimension of the current subjectivity by an accurate methodology of investigation, even when they participate and go through the clinical area. We will design an investigation that will try to inquire into the contemporary subjectivity and its ways of introducing into a request for treatment. The results of the investigation will give important contributions to mentioned hospitals, to the professional practice and also to the recovery of consultants, as it will reduce the mistake of considering characteristics of personality as a

psychopathology due to the misunderstanding between the concepts of subjectivity and subject.

Key words

Request of treatment, Contemporaneity, Subjectivity, Introducing

Introducción

La fila se agolpa en la puerta: incesante, constante, diaria. Esta vivencia cotidiana ha despertado a lo largo del tiempo numerosas preguntas. ¿A qué vienen? ¿cómo alojar esos pedidos? ¿cómo responder a lo imposible?

A lo largo de los años, algunos interrogantes fueron respondidos pero nuevas preguntas surgen dado que esta práctica trabaja con lo que muta permanentemente. Como lo social, como la subjetividad. Surgió entonces un interrogante que nos motivó a empezar a investigar. ¿Cuáles son las formas de presentación de la subjetividad en las demandas de tratamiento?

Este trabajo se propone presentar los lineamientos generales de dicha investigación que se realizará en el Hospital Borda y el Hospital Alvear.

Presentación de la investigación

Consideramos que, ese primer acercamiento, ya sea en el ámbito público o privado, requiere de una evaluación que debe contemplar una serie de aspectos que no se reducen exclusivamente a fenómenos clínicos.

Si bien el entrevistador realiza una evaluación del “tipo clínico” que incluye numerosas variables desde las estructurales hasta las fenoménicas, en la entrevista confluyen una serie de dimensiones que se observan bajo formas discursivas. Observamos trazos y marcas familiares, sociales y culturales que se manifiestan en un conjunto de discursos, por los cuales un sujeto se encuentra atravesado.

Es decir, que la recepción de un pedido de tratamiento no se reduce a un acto clasificatorio de tipo diagnóstico o sintomático, o a la evaluación de la presencia de fenómenos clínicos como la angustia y las inhibiciones, entre otros. Por el contrario, debe considerarse como una construcción que contempla una multiplicidad de dimensiones, que se juegan en el tiempo y espacio en el que se produce ese primer acercamiento.

La subjetividad y las características discursivas de su presentación en un primer encuentro donde se demanda un tratamiento, son el producto de una construcción que responde, más allá del tipo clínico, a las formas discursivas de la época. Las prácticas, discursos y características sociales participan en la construcción misma de la subjetividad y por lo tanto estarán presentes cuando, a partir de la

aparición de fenómenos disruptivos, una persona busca ayuda a causa de su padecimiento.

Es decir, si la subjetividad es el resultado de un proceso discursivo producido en un determinado tiempo y espacio que llamamos época, las demandas y las formas de presentación clínica, serán representativas de esa subjetividad contemporánea.

Si para un evaluador el sujeto no es sin época, debe tener las herramientas que le permitan reconocer sus marcas y discursos. Obviarlas o desconocerlas limitarán su praxis y la respuesta que pueda brindar, pudiendo quedar atrapado en el imaginario social, en sus estereotipos o fascinado por rasgos vacíos o hazañas individuales. Será necesario caracterizar, formalizar y estudiar estas dimensiones, que se evidencian en las formas de presentación de la subjetividad contemporánea en la demanda de tratamiento.

Marco teórico

Como se ha planteado, la demanda de tratamiento, producida en un tiempo y espacio, adquiere las características propias de la subjetividad y la cultura contemporánea. Este estudio requiere, por su complejidad, un marco teórico transdiscursivo que pueda abordarlo. Hacer referencia a la subjetividad contemporánea y sus formas de presentación implica entender que los procesos de subjetivación se producen en un tiempo y espacio particulares y determinados del Otro social. Nuestro trabajo investigará el *tipo subjetivo contemporáneo*, y la forma particular en que se anuda la subjetividad en nuestra época.

A partir de una serie de pensadores como Foucault, Deleuze y Negri, entre otros, la subjetividad fue entendida como resultado de relaciones de poder históricamente construidas. Esta perspectiva borró la dimensión estructural de la constitución del sujeto, es decir su condición dividida, deseante y definida a partir del significante. (Alemán, 2016) Este modo de pensar la subjetividad desdibuja la *distinción entre sujeto y subjetividad*.

En este punto resulta importante distinguir qué factores afectaron a la conformación de la subjetividad en la modernidad y establecer las coordenadas que conforman subjetividad en la época actual. Para ello, partiremos de lo planteado por Jacques Lacan quien demuestra que un decir toma su sentido de un discurso. (Lacan, 2012) Desde esta perspectiva, y sirviéndose de los conceptos de la lógica, propone tres preceptos: no hay metalenguaje, no hay relación sexual y existe uno que hace de límite al paratodo (o sea, no hay universal que no se sostenga en una excepción). Aquí, el punto es precisar qué o quién encarna esa excepción en cada época. Esto implica ubicar un factor en común para todas las épocas (Alemán, 2016): algo que hace de excepción. Así, Alemán propone un común que ya no es la masa, no es a lo que nos identificamos todos armando masa. Se trata, en la actualidad, de precisar el modo “en común” que tenemos de dar un tratamiento a lo que no-hay. Ese tratamiento común es lo que llamamos la “subjetividad de la época” (Alemán, 2016).

Durante la época moderna, la subjetividad se conformó a partir del ordenamiento del discurso del amo. Se trata de un orden simbólico que se caracteriza por la égida del Nombre del Padre. Siendo la identificación definida como la más temprana ligazón afectiva con otra persona (Freud, 1921, 105), este concepto resulta fundamental

para ubicar la organización libidinal de la familia en particular y de la sociedad en general. Si partimos de proponer al totemismo como un sistema social (Freud, 1913, 106), el complejo de Edipo se instala como organizador social en la modernidad, a la vez que es el complejo organizador del núcleo de las neurosis. Así, es el padre quien encarna la excepción necesaria para plantear un paratodos que organice el lazo social y la neurosis.

Para Alemán esta lógica ya no es hegemónica. Considera que el discurso capitalista ha generado una nueva realidad a partir de su mutación postmoderna que es la *producción de subjetividad*.

En esta perspectiva, la hipótesis que transmite Ernesto Sinatra es que la época actual se caracteriza por 1) la caída del padre, 2) el declive de lo viril, 3) la feminización del mundo. (Sinatra, 2013, 9) Se trata de un nuevo modo de sostener el No-Todo o la excepción del universal. Siguiendo las fórmulas de la sexuación propuestas por Lacan, Sinatra llama a esta modalidad de sostener la excepción “feminización del mundo”, por su condición de estar por fuera de la regulación del Nombre del Padre. Pensando al Nombre del Padre como la excepción que armaba un “para todos”, Sinatra explica que “es el No-Todo, entonces, el modo lógico de organización que comanda actualmente la subjetividad. Denominarlo feminización del mundo, no es sino a partir de leer a la letra esta sustracción de la excepción, encarnada hasta ayer en la autoridad del padre.” (Sinatra, 2013, 28) El Otro que hacía de excepción ya no existe y en su lugar, la excepción que sostiene el universal o la Ley que regula el lazo social no es el Nombre del Padre, sino el mercado. (Miller, 2005)

Lo contemporáneo y lo intempestivo

Giorgio Agamben en su texto *¿Qué es lo contemporáneo?*, plantea que “la contemporaneidad es una relación singular con el propio tiempo, que adhiere a este y, a la vez, toma su distancia; es esa relación con el tiempo que adhiere a este a través de un desfase y un anacronismo.” (Agamben, 2011)

En ese mismo texto, Agamben afirma que Nietzsche sitúa su pretensión de actualidad, su contemporaneidad respecto al presente, en una desconexión y en un desfase. “Pertenece en verdad a su tiempo, es en verdad contemporáneo, aquel que no coincide perfectamente con este ni se adecúa a sus pretensiones y entonces, en este sentido, es inactual; pero, justamente por esto, a partir de ese alejamiento y ese anacronismo, es más capaz que los otros de percibir y aferrar su tiempo” (Agamben, 2011).

Nietzsche en *Sobre la utilidad y el perjuicio de la historia para la vida* afirma que “intempestivo es aquel que no coincide con su tiempo ni se adecua a sus pretensiones...”

Roland Barthes tomando esta consideración de Nietzsche afirma que “lo contemporáneo es lo intempestivo”.

De este modo, tomando como referencia a estos autores, podemos afirmar que una dimensión necesaria para comprender la contemporaneidad es la noción de tiempo. El tiempo es una construcción colectiva. Es decir que, no se lo define por una mera sucesión cronológica.

A partir de los conceptos aportados por varios autores, pero en especial por Zygmunt Bauman, se entiende que la temporalidad contemporánea abandonó la idea progresiva para entender la naturaleza del tiempo a partir de una forma lógica fortuita. Este pa-

radigma del tiempo entiende que los instantes ya no se suceden a partir de hiancias que producen sentido, sino más bien a partir del reemplazo constante de uno por otro. El tiempo adquiere una lógica aleatoria de sucesión continua cuyo valor social principal se encuentra en lo efímero y fugaz de su existencia.

Bajo esta perspectiva se entiende entonces que si un instante, un momento, es de naturaleza angustiada o displacentera para un sujeto, este tendrá la necesidad urgente e inmediata de resolución. Dicha resolución demandará una inmediatez que difícilmente se pueda lograr a partir de la lógica de la trama y del intervalo. Lo hará más bien a partir de la prisa por la aparición de otro instante que lo retrotraiga, o bien a un valor anterior de homeostasis o a otro de satisfacción inminente sin pasar por la hiancia necesaria para la creación de sentido.

Desde esta perspectiva, aquello que aparece como urgencia o apuro no es más que la necesidad enunciada bajo forma de prisa, de retomar una secuencia homeostática que frente a la sucesión sistemática y fugaz de la lógica social temporal, no encuentra otro instante que pudiera sucederlo, siendo difícil de tolerar para el sujeto el espacio vacío entre uno y otro. El sujeto contemporáneo no está preparado para sobrellevar los espacios que se producen entre los instantes de nuestro devenir.

La mediatización contemporánea

El autor Jean Baudrillard (1991) describe la subjetividad contemporánea a partir de la irrupción de una nueva interfaz en los procesos de subjetivación. La novedad está marcada por la introducción masiva y omnipresente de la inteligencia artificial y dispositivos de pantalla, en la cultura, la interacción y la comunicación contemporánea.

Lo contemporáneo se encuentra configurado por la omnipresencia de la pantalla como interfaz fundamental de la época.

Según este autor, existe un pasaje desde el imaginario del Espejo, al de la Pantalla. La interfaz del Espejo, propia de la modernidad, proponía al sujeto un imaginario “del desdoblamiento y la escena, de la alteridad y la alienación”, mientras que en lo contemporáneo encontramos un imaginario donde esto se disuelve en favor de la interfaz y el redoblamiento, la contigüidad y la red: “hemos pasado del infierno de los otros al éxtasis de lo mismo, del purgatorio de la alteridad a los paraísos artificiales de la identidad.” (Baudrillard, 1991, 66)

Baudrillard entiende que la interfaz de la pantalla supone una caída del Otro como interlocutor, ya que la alteridad es “subrepticamente confiscada por la máquina.” (Baudrillard, 1991, 61) La pantalla es un efecto sobre la temporalidad de un sujeto en favor de la inmediatez: el sentido se abreacciona de manera inmediata, nada se inscribe ahí para ser descifrado en la profundidad sino para ser explorado instantáneamente.

Relevancia de la temática

La existencia de nexos entre la clínica y la contemporaneidad establece un campo necesario de investigar y cuya mutación permanente requiere constante actualización. Los resultados de la investigación permitirán construir herramientas para ser utilizadas por los profesionales en la evaluación realizada en las primeras entrevistas. De este modo, se podrá elaborar una mejor respuesta terapéutica a esa demanda.

Objetivos e hipótesis

¿Cuáles son las formas en las que un sujeto atravesado por su época se presenta a pedir un tratamiento? ¿Cuáles son sus características? Nos preguntamos si es posible definir las y encontrar sus especificidades. En ese caso, ¿cómo podrían diferenciarse de otras formas de presentación de la subjetividad? ¿Cómo se expresan esas formas en las demandas de tratamiento y cómo son recibidas por los profesionales?

Como posible respuesta a las preguntas formuladas, la hipótesis que guiará la investigación afirma que: las formas de presentación subjetiva en la demanda de tratamiento presentan características propias de la subjetividad contemporánea.

Unidades de Análisis, procedimientos de recolección y análisis de datos

El diseño de la investigación se basará en tres unidades de análisis:

Unidad de análisis I:

- *Consultantes que asisten a solicitar atención en salud mental.*

Variables:

- Variable 1: Urgencia, apuro o apremio manifestado por el solicitante para la resolución de su problema.
- Variable 2: Tiempo transcurrido entre la aparición de la dolencia, que es motivo de su consulta, y su primer acercamiento a un efector de Salud Mental.
- Variable 3: Gravedad que atribuye el consultante a su padecimiento.
- Variable 4: Exigencia de la respuesta frente a la solicitud.
- Variable 5: Confrontación - litigiosidad con el entrevistador.
- Variable 6: Grado de aceptación de la respuesta del entrevistador.
- Variable 7: Cantidad de tratamientos realizados.
- Variable 8: Consultas o tratamientos realizados fuera del ámbito de las prácticas reconocidas y validadas de la salud.
- Variable 9: Búsqueda o reconocimiento en medios digitales o medios masivos de comunicación de su problema de consulta.
- Variable 10: Diagnóstico presuntivo.
- Variable 11: Edad
- Variable 12: Presencia de simetría o asimetría en la relación consultante -entrevistador.
- Variable 13: Tiempo requerido para llegar al hospital desde el lugar de residencia habitual del consultante.

Unidad de análisis II:

- *Profesionales que participan en la recepción de consultantes que solicitan atención en Salud Mental.*
- Variable 1: Relación entre el grado de urgencia evaluado por el entrevistador y el tiempo manifestado por el consultante como necesario para una respuesta a su solicitud.
- Variable 2: Consideración del tiempo transcurrido entre la aparición de la dolencia que es motivo de su consulta y su primer acercamiento a un efector de Salud Mental.
- Variable 3: Gravedad clínica establecida por el entrevistador al padecimiento manifestado por el consultante.
- Variable 4: Tiempo máximo posible para que el otorgamiento del turno.

- Variable 5: Confrontación - litigiosidad con el entrevistador.
- Variable 6: Grado percibido de aceptación a la respuesta dada por el entrevistador.
- Variable 7: Valoración de consultas o tratamientos realizados fuera del ámbito de las prácticas reconocidas y validadas de la salud.
- Variable 8: Consideración del entrevistador sobre la información previa que el consultante refiere a partir de búsquedas o reconocimiento en medios digitales o medios masivos de comunicación del problema de consulta manifestado.
- Variable 9: Años desde la finalización de sus estudios.
- Variable 10: Rasgos significativos.

Unidad de análisis III:

Consultas realizadas para solicitar tratamiento en el ámbito de la Salud Mental.

- Variable 1: Pertinencia clínica de la consulta.

Transferencia posible de los resultados

La transferencia de los resultados de la investigación propuesta brindará aportes en el campo académico, institucional y clínico. Sus contribuciones permitirán:

- Diseñar un modelo de entrevista inicial que pueda reconocer los efectos de los discursos contemporáneos en la demanda tratamiento, actualizando las perspectivas asistenciales de modo que contemplen las características de la contemporaneidad.
- Complementar las herramientas clínicas en la evaluación de pacientes de manera que favorezcan una perspectiva interdisciplinaria.
- Promover la investigación sobre aspectos sociales dentro del campo de la Salud Mental.
- Promover el conocimiento y la comprensión de los efectos de los discursos sociales en las manifestaciones clínicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2011). *Desnudez*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2011.
- Alemán, J. (2000). *Jacques Lacan y el debate posmoderno*. Buenos Aires: Ediciones del Seminario, 2000.
- Alemán, J. (2016). Diferencia entre sujeto y subjetividad. En *Virtualia #32*, 2016.
- Aleman, J. (2016). *Horizontes Neoliberales en la Subjetividad*. Buenos Aires: Grama editores, 2016.
- Baudrillard, J. (1991). *La transparencia del mal: Ensayos sobre fenómenos extremos*. Barcelona Editorial Anagrama, 1991.
- Bauman, Z. (2004). *Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2005
- Bauman, Z. (2005). *Amor Líquido: acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2005.
- Bauman, Z. (1990). *Pensando sociológicamente*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión, 2009.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu, 2003.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S. (1913). *Tótem y tabú*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Galende, E. (1992). *Historia y repetición: temporalidad subjetiva y actual modernidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1992.
- Gorostiza, L. (2007) Prólogo. En Sotelo, I. *Clínica de la urgencia*. Buenos Aires: JCE Ediciones, 2007.
- Lacan, J. (1953). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. En *Escritos 1*, Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2010.
- Lacan, J. (1972). *El atolondradicho*. En *Otros escritos*, Buenos Aires: Paidós, 2012.
- Lewkowicz, I. (2004). *Pensar sin Estado: la subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2004.
- Miller, J. A. (2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2005.
- Nietzsche, F. (1874). *Sobre la utilidad y el perjuicio de la historia para la vida*. España: Biblioteca Nueva, 1999.
- Sinatra, E. (2013). *L@s nuev@s adict@s*. Buenos Aires: Tres Haches, 2013.
- Sinatra, E. (2010). *¿Todo sobre las drogas?* Buenos Aires: Grama ediciones, 2010.
- Sotelo, I. (2015). *DATUS, Dispositivo Analítico para el Tratamiento de Urgencias Subjetivas*. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2015.
- Sotelo, I. (2007). *Clínica de la urgencia*. Buenos Aires: JCE Ediciones, 2007.