

ENFERMOS DE ACEPTACIÓN. NARRATIVAS DEL DUELO EN UN MUNDO NEOLIBERAL.

José Antonio Pérez Rojo

Psiquiatra.

Miembro del Centro Psicoanalítico de Madrid (CPM).

IFPS Forum 2022, Madrid.

“La resignación es un suicidio cotidiano.”

Balzac

I. LA ACEPTACIÓN

Hasta hace poco creía que mi trabajo como terapeuta consistía en ayudar a que mis pacientes ahondasen en su análisis personal hasta avanzar dentro de lo posible en el duro lecho de roca de la castración. Pensaba que debía acompañarles hasta una cierta aceptación de la realidad. Creía que si un paciente decía que sentía que estaba madurando y que, oye, hay que tolerar la frustración y aguantarse un poco, es que íbamos bien.

Se supone que debemos madurar y aceptar. Desde el texto canónico de Kübler-Ross¹ se nos insta a recorrer el camino del duelo cada vez que sufrimos una pérdida: niega, enfádate, negocia, deprímete y acepta. El mundo va cada vez más rápido y hay que hacer este camino de forma correcta una y otra vez hasta el final: acepta, acepta y acepta. En la salida de la pandemia del coronavirus, se nos acumulan las pérdidas. «El mundo ya nunca volverá a ser como conocimos», nos recitan. Tenemos que aceptar las muertes, las crisis, las limitaciones, la quiebra de los sistemas públicos y de los ideales, la crisis climática, los extremismos, la amenaza bélica y hasta la energía nuclear. ¿Y si deprimirse ya no es solo *La moda negra* de la que nos habló Darian Leader sino una reacción normal a una

realidad bastante negra y bastante carente de alternativas?

Una tarde me puse a mirar los pacientes que iba a ver y caí en la cuenta de que todos ellos, todos, podían verse con más claridad a través de la variable de la aceptación. Es decir, prestando atención a cómo se han posicionado ellos alrededor de este mandato de aceptación y qué sintomatología les ha producido. Veamos dos ejemplos:

N es una paciente llegó a principios de año llorando. Es una mujer de 37 años que lleva toda la vida aceptando. Aceptando unos padres verdaderamente incapaces como padres que se separan y a los que ella debe cuidar desde niña, aceptando no poder ser una niña porque no hay espacio para ella. Desde muy muy pequeña se ocupa de todas sus cosas: matrículas, deberes, mochilas de ida y vuelta y después se esfuerza para ganarse la vida, para no dar trabajo, para ayudar a padre y a la madre, para ser buena profesora, para conservar a su pareja. Ella sola ha hecho siempre el camino de la aceptación desde la omnipotencia infantil con resultado de quiebra técnica y depresión.

¹ Kübler-Ross E. (1974) *La muerte y los moribundos*. Grijalbo.

Parece que el sistema quiere que recorramos una especie de camino del duelo hasta que aceptemos que es lo que hay, que es *El fin de la historia*², que son lentejas. Ajo y agua. Es curioso que algunas frases lapidarias que respaldan la aceptación, al menos en español, tienen que ver con la comida y con el hecho de tragar. No hace falta tener un gran trauma para quedar marcados. A veces son más eficaces los microtraumas repetidos a los que se refiere Margaret Crastnopol³ que generan una especie de «cadena del trauma», un efecto bola de nieve imparable.

En el caso de F, los padres se separan en su adolescencia y decide estudiar lo mismo que el padre. Pero no le gusta ni la carrera ni en lo que probablemente se va a convertir y aunque hace un máster que lo lleva en otra dirección, se queda perdido en el margen de los dos caminos. Ni traga ni tiene energía o apoyos suficientes para escapar de su órbita predeterminada. Es culpado y patologizado como los jóvenes que no quieren hacerse hueco en este sistema que plantea situaciones kafkianas. Los más listos son más difíciles de engañar, pero no necesariamente sufren menos.

¿Y si parte de nuestra tarea es ayudar a que nuestros pacientes no caigan en las garras del *Realismo capitalista* sobre el que escribió Mark Fisher?⁴ Como él decía: ¿No hay alternativa? ¿No hay alternativa a la cadena del trauma que nos persigue desde la infancia desconectándonos de nuestras necesidades y deseos y haciéndonos siervos de las necesidades y deseos de la cultura? Clavo que sobresale, martillazo. Pero no estamos hablando únicamente de que sobresalga por su brillantez o su éxito, eso le gusta al sistema. El martillazo se lo lleva el que se queja, el que tiene un discurso distinto del hegemónico.

² Fukuyama F. (1992). *El fin de la historia y el último hombre*. Planeta. Barcelona.

³ Crastnopol, M. (2011). "Oculto a simple vista": El micro-trauma en la dinámica relacional intergeneracional. *Clínica e Investigación Relacional*, 5 (2): 237-260. [ISSN 1988-2939]

⁴ Fisher M. (2016). *Realismo capitalista. ¿No hay alternativa?* Caja negra. Buenos Aires.

II. DOS ACTITUDES ANTE LOS SÍNTOMAS, DOS TIPOS DE PACIENTES.

Los jóvenes brillantes llegan a bachillerato y saben cuál es su destino: estudiar una carrera de las cotizadas, encontrar un buen empleo en una gran empresa y ascender hasta el consejo de administración. El que no desea hacerlo es automáticamente despreciado como le ocurrió al número uno de selectividad de 2022 en Madrid que eligió humanidades y declaró: «Yo prefiero la felicidad al éxito seguro»⁵. ¿De qué felicidad habla este muchacho? ¿De qué éxito?

No digo que este chico no llegue a la consulta, pero también llegan los que eligen la pastilla azul, o la roja, según se mire. Jóvenes que con sus buenas calificaciones se embarcan en una carrera cotizada y trabajan en una gran empresa. Su perspectiva es tener un trabajo cualificado acerca del que no se ha preguntado mucho si les apetece hacer, que los tendrá ocupados al menos de 8 a 8, con bastante dinero y bastante respeto de la mayoría. Veamos dos casos típicos:

C es la muchacha que tiene unos padres de éxito a los que quiere emular, algo que hace unos años le costó una depresión grave y de lo que aparentemente se libró. Tiempo después encontró un trabajo que le gustaba y en el que era muy valorada y que decidió dejar. Todo por seguir por segunda vez la senda del padre en el mundo de la empresa con ese mantra que tienen algunos jóvenes: tengo que aguantar dos años la explotación de una gran consultora para ponerlo en el currículum. Todo esto le ha costado una recaída depresiva. Pero ella sabe que no es por ahí y una vez aliviados los síntomas quiere seguir con su terapia.

Una situación diferente es la de D que se fue a hacer las Américas y ha montado empresas en distintos paraísos fiscales. Viene a consulta con intensa sintomatología: ansiedad, tristeza, insomnio, dificultades de concentración y desgana a la hora de volver a montarse en un avión que lo devuelva a su brillante destino. Con medicación mejoran los síntomas y como es un chico listo, en pocas sesiones

⁵ <https://cadenaser.com/nacional/2022/06/17/prefiero-la-felicidad-al-exito-seguro-la-mejor-nota-ebau-de-madrid-estudiar-filologia-clasica-cadena-ser/#:~:text=Se%20llama%20Gabriel%20Plaza%2C%20es,ha%20obtenido%20un%209%2C75.>

se da cuenta de que conquistar el mundo no es muy bueno para la enfermedad crónica que padece y que además lo que quiere es volver a casa y tener una novia y unos amigos como los que tuvo en España y no los que tiene ahora. Así que regresa y, a las pocas sesiones, las mismas que le han servido para entender lo que le pasa y tomar la decisión de regresar, me comunica que dejará de venir a terapia para centrarse en su vida y sus negocios. Que ya se encuentra bien.

Nuestro trabajo con pacientes muchas veces empieza por una necesidad apremiante de contención en la que se nos pide calmar unos síntomas. Pero gran número de pacientes no pasa de esta que podríamos llamar esta Fase 1. Cuando los síntomas que motivan la consulta desaparecen, son legión los que amablemente dan las gracias y se despiden. El sistema a veces ha tenido tanto éxito en su transmisión cultural que incluso las personas que se encuentran mal por sus imperativos no pueden cuestionarlos y se marchan una y otra vez a cumplirlos. Todos tenemos la experiencia de pacientes que se marchan después de esta Fase 1 y regresan igual de mal al cabo de un tiempo, incluso varias veces.

Estos pacientes son los que entran por la puerta pidiendo herramientas, pero yo les pregunto: ¿herramientas para qué? Porque pueden ser herramientas para no ser uno mismo como ironiza Eudald Espluga en el título de su obra: *No seas tú mismo*⁶. En la lógica del emprendedor sólo hay una opción, que es tener éxito o seguir intentándolo en esta sociedad del cansancio, con lo que el fracaso o el infarto están garantizados, lo que llegue antes.

Estos pacientes aceptan el kit completo de ideología postfordista y por tanto, nuestro trabajo debería ser plantearles que quizá aceptan demasiado. Y esto es justo lo contrario que tenemos que hacer con los pacientes que pasan a la Fase 2, como el caso de C. Esta supuesta Fase 2 del tratamiento debería consistir en acompañar al paciente a generar un proyecto propio que no acepte los imperativos familiares o culturales.

⁶ Espluga E (2021). *No seas tú mismo. Apuntes de una generación agotada*. Paidós. Barcelona.

Los que tragan se deprimen, los que no, también. Si hasta los que estudian humanidades y quieren ser felices se deprimen, ¿hay escapatoria? ¿Qué podemos decir los terapeutas sin llegar a ser unos moralistas? Si llega alguien con síntomas y mejora y se quiere ir y olvidarse de nosotros aunque esté claro que su historia carece de sentido propio, ¿qué le decimos? ¿qué le digo a D que ya se ha ido un par de veces y luego ha vuelto a pedir consulta? Si alguien dice que quiere terapia el resto de su vida ¿qué hacemos? ¿Le decimos que se vaya a consumir, que no se preocupe?

¿Acepto la castración de terapeuta castrado por la castración de sus pacientes o no acepto? ¿Cuánta dosis debemos aceptar? Quizá esté patologizando la realidad, pero ¿Es el aceleracionismo neoliberal una realidad aceptable? Parte de nuestro trabajo es acompañar al paciente para que pueda escribir y contar su propia historia y no una historia prestada, aunque esta historia prestada sea más rentable. Caminando por esta línea estamos en el terreno de la ética e inevitablemente acabaremos señalados.

III. LOS FÁRMACOS Y LAS TERAPIAS QUE PERPETÚAN LA PATOLOGÍA

Por mucho que corramos y nos esforcemos en el camino designado como correcto, la gran mayoría no tendremos éxito a escala planetaria y eso nos acabará quemando como cuenta Anne H. Petersen en *No puedo más. Cómo se convirtieron los millenials en la generación quemada*.⁷ Como hemos visto, las consultas están llenas de esclavos del logro, de aspirantes a emprendedores creyentes de la meritocracia que no tienen tanto éxito como se supone que hay que tener. Emprende y ten éxito, y eso será señal de que lo haces bien o como decían los calvinistas, de que díos te quiere. La ética protestante no tiene fisuras. Esclavízate a ti mismo hasta que puedas esclavizar a otros.

Dentro de toda esta despersonalización y esta disociación, todos nos autoauditamos y nos exigimos. Tanto como mis pacientes que sin tener trastorno por déficit de atención han recibido ese diagnóstico y anfetaminas para aumentar aún más su rendimiento.

⁷ Petersen AH (2021). *No puedo más. Cómo se convirtieron los millenials en la generación quemada*. Capitan Swing. Madrid.

Por eso llega a nuestras consultas una avalancha de pacientes con los mismos síntomas de siempre pero con una profunda desesperanza. Los jóvenes están perdidos dentro de una comunicación de doble vínculo que a la vez les dice que si se esfuerzan lo conseguirán y que nunca van a vivir tan bien como sus padres. Ellos querrían algo a lo que agarrarse, pero el credo neoliberal solo no les sirve.

Ya son varios los pacientes que se han quejado de haber recibido antidepresivos durante años, lo que les ha hecho ser capaces de aguantar situaciones insanas demasiado tiempo. «Ya no quiero antidepresivos, prefiero sufrir a olvidarme de por qué sufro», dicen. Porque quizá la solución no sea aceptar y mucho menos aceptar lo inaceptable. Mi paciente E afirma: «He estado años con Seroxat[®] y sé que eso ha sido en parte responsable de mi depresión. De que haya aceptado una relación horrible con mi ex, de que me haya olvidado por épocas de mis síntomas y de que hayan vuelto después con más fuerza». Pero no es solo él. Son legión las mujeres que reciben fármacos para poder tirar hacia delante en una destructiva dialéctica del aguantar y el aceptar, aunque muchas piensan: «no me mandes el antidepresivo, me horroriza dejar de ser yo, aunque ser yo sea a veces una mierda».

Depresión y ansiedad suben como la espuma y el sistema intenta dar explicaciones bioquímicas para no asumir su parte de responsabilidad. La cultura neoliberal, con su naturaleza escurridiza y mutante, es capaz de darle la vuelta a todo y responsabilizar al individuo de su sufrimiento. Así, si este muerde el anzuelo será más servil al sistema y de paso producirá beneficios para los grandes conglomerados empresariales, en este caso a través de las farmacéuticas. Es tradicional la colaboración de algunos psiquiatras en los regímenes dictatoriales y es muy peligroso nuestro papel en este mundo en el que podríamos ponernos del lado de la autoayuda, de las empresas farmacéuticas, del neoliberalismo y decirle al paciente deprimido: le falta serotonina, le pongo un poco de antidepresivo, le hago una reestructuración cognitiva y ale, a comerse el mundo.

¿Y si deprimirse es algo que no debemos evitar y, como le he escuchado decir a Bifo Berardi, es el síntoma que hay que prescribir? Porque en realidad, para poder cambiar algo hay que ser consciente de que las cosas no van bien. Como también dice Bifo: «El capital no recluta más personas, sino que compra paquetes de tiempo, separados de su portador ocasional e intercambiable»⁸. Dentro del proyecto viral neoliberal, según cita Fisher, Jameson afirma que se destruyó la cadena de significantes convirtiendo el tiempo en una cadena de puros presentes. Fisher habla de una cultura rápida, sin historia ni memoria. Un mundo líquido que diría Bauman. La táctica neoliberal es convertir a los humanos o en zombies que aceptan su credo, o en disidentes que no pueden aceptarlo y son señalados por el martillo como responsables de su propio sufrimiento. ¿Por qué renunciar a los beneficios que podrías obtener si aceptas este *mundo feliz* que te ofrecemos?

Es muy difícil para los hijos semiabandonados de padres creyentes en el sistema ponerse en pie y enfrentarse a él. Si toda la vida te han enseñado a negar y a aceptar y te han metido en la cadena del trauma del sistema que te acosa desde la escuela con mayores o menores dosis de bullying contra lo distinto, es muy difícil salir. Porque el sistema educativo nos enseña, pero poco, por eso la pelea constante de desterrar la filosofía y meter más religión y más integrismo. Menos ideales ilustrados, con sus problemas, y más ideales medievales. Sobrevive a eso si puedes.

IV. ¿SEGURO QUE NO HAY ALTERNATIVA?

¿Seguro que no hay alternativa? ¿Hay salida fuera del suicidio de Mark Fisher en 2017, de la depredación o de la muerte psíquica? Como terapeutas no podemos decir a nuestros pacientes lo que tienen que hacer pero sí podemos decirles lo que vemos y a veces vemos esto y a veces les sirve. Freud inventó el psicoanálisis que es una de las filosofías de la sospecha. Debajo de la realidad observada puede haber cosas que no sospechamos, así que sospechad.

⁸ Berardi, F. (2010). Generación post-alfa. Patologías e imaginarios en el semiocapitalismo. Tinta Limón. Buenos Aires.

Sospechad de los que hacen el duelo y de los que no. Nuestro trabajo como terapeutas es sospechar de todos y de todo empezando por nosotros mismos. Porque ya lo dijo Foucault, que el neoliberalismo no es algo solamente económico, sino un marco que considera nuestra vida entera un capital a explotar; así que, ante la duda, lo mejor, seguramente, es no aceptar.

V. EPÍLOGO

Mi amigo David me recordó que hicimos un libro-disco juntos hace unos años. Su interpretación es que yo le escribí un libro de poemas para acompañarle con su pérdida. La mía es que también lo debí escribir para acompañarme yo con la mía porque, ese es el trabajo del terapeuta, ¿no?



(Publicado en Twitter el 25 de junio de 2022 a las 4:40)