



PSICOANÁLISIS Y POSMODERNIDAD

Adelina Rosas Mercado
Instituto Politécnico Nacional
adealnitak@hotmail.com

Salvador Pérez Cárdenas
Instituto Politécnico Nacional
aspcardenas@hotmail.com

Fabián David Martínez Valdés
Instituto Politécnico Nacional
fabmarv@hotmail.com

Abstract

Throughout the history of humanity, conceptions of the human being and mental illness have been closely linked to prevailing worldviews. In Antiquity, animistic and magical-religious explanations predominated, interpreting mental illness as the result of supernatural intervention, divine punishment, or demonic possession. Treatments consisted of rituals, shamanic practices, exorcisms, and early medical procedures such as herbal remedies and trepanations, particularly in civilizations such as ancient Egypt. With Hippocrates, a decisive epistemological shift occurred, as madness was understood as the consequence of imbalances among the four humors, establishing an early psychosomatic conception of illness. During the Middle Ages, theological interpretations once again dominated, and mental illness was frequently regarded as possession or moral fault, leading to practices of isolation, punishment, and extermination. The Renaissance introduced an ambivalent view in which madness was perceived both as deviation and, in certain literary contexts, as a bearer of truth; nevertheless, institutional confinement alongside marginal populations persisted. In the Enlightenment, figures such as Philippe Pinel humanized treatment by conceiving the “madman” as a rational subject who had gone astray, inaugurating moral treatment based on dialogue, responsibility, and social norms. Modernity marked a radical transformation with the emergence of Freudian psychoanalysis, which located mental illness within unconscious conflict, repression, trauma, and subjective history. Treatment became centered on speech, free association, and interpretation. In contrast, behaviorism conceptualized mental disorder as maladaptive learning, to be addressed through behavior modification and environmental contingencies. In postmodernity, characterized by the decline of grand narratives, identity fragmentation, hyperreality, and the primacy of images, subjectivity and clinical practice have undergone profound changes. Thinkers such as Baudrillard, Bauman, Lyotard, Foucault, and Vattimo describe a context of instability, discursive multiplicity, and weakened social bonds. Contemporary psychoanalysis responds by abandoning totalizing models and adopting more flexible, relational, and intersubjective frameworks to address fragmented identities, anxiety, acting out, and difficulties in social bonding, while maintaining its ethical foundations and the centrality of speech.

Key words: postmodernity, contemporary psychoanalysis



Resumen

A lo largo de la historia, la concepción del ser humano y de la enfermedad mental ha estado estrechamente ligada a las cosmovisiones dominantes de cada época. En la Antigüedad, el animismo y el pensamiento mágico-religioso interpretaron la enfermedad mental como resultado de intervenciones sobrenaturales, castigos divinos o posesiones demoníacas, dando lugar a tratamientos rituales, chamánicos y exorcistas, coexistiendo con prácticas médicas rudimentarias, como las trepanaciones y la herbolaria, particularmente en civilizaciones como la egipcia. Con Hipócrates se produce un giro decisivo hacia una explicación naturalista, al concebir la locura como consecuencia de desequilibrios humorales, estableciendo una relación entre cuerpo y psique. Durante la Edad Media, el pensamiento teológico dominante reinstauró la interpretación demonológica de la enfermedad mental, lo que derivó en prácticas de aislamiento, tortura y exterminio. El Renacimiento introdujo una ambivalencia: si bien la locura fue pensada como desvío o exceso, también fue asociada a una forma de verdad, aunque institucionalmente se mantuvo el encierro disciplinario. En la Ilustración, autores como Pinel promovieron la humanización del tratamiento al concebir al “loco” como un sujeto racional extraviado, inaugurando el tratamiento moral basado en el diálogo y la normatividad. La modernidad introduce una ruptura radical con el surgimiento del psicoanálisis freudiano, que desplaza las explicaciones sobrenaturales y moralizantes para situar la enfermedad mental en el campo del conflicto psíquico inconsciente, la represión, el trauma y la historia subjetiva. El tratamiento se centra en la palabra, la asociación libre y la interpretación, estableciendo un modelo no directivo orientado al fortalecimiento del yo y a la elaboración de los conflictos. Paralelamente, el conductismo propone una explicación radicalmente distinta, entendiendo la psicopatología como resultado de aprendizajes desadaptativos, abordables mediante la modificación de la conducta y el control de las contingencias ambientales. En la posmodernidad, caracterizada por la fragmentación identitaria, la primacía de la imagen, la hiperrealidad y la deslegitimación de los grandes relatos, se transforman profundamente las formas de subjetivación y, con ello, la clínica. Autores como Baudrillard, Bauman, Lyotard, Foucault y Vattimo permiten comprender un contexto marcado por la inestabilidad, la precariedad de los vínculos, la multiplicidad discursiva y el declive de los significantes organizadores. En este escenario, el psicoanálisis contemporáneo abandona los modelos totalizantes y adopta encuadres más flexibles, relacionales e intersubjetivos, enfrentándose a sujetos con identidades fragmentadas, predominio de lo imaginario, incremento de la angustia, acting out y dificultades para el lazo social. A pesar de estos cambios, la ética psicoanalítica, la centralidad de la palabra y la interpretación de las formaciones del inconsciente permanecen como pilares fundamentales del tratamiento.

Palabras clave: psicoanálisis, posmodernidad, clínica.



A lo largo de la historia de la humanidad se han desarrollado diferentes concepciones sobre el ser humano, su cosmovisión ha cambiado y también la concepción y tratamiento de la enfermedad mental. El animismo que se presentó en la antigüedad hizo que se viera a la enfermedad mental como el resultado de una intervención sobrenatural, un castigo de los dioses o una posesión demoníaca. El tratamiento variaba entre exorcismos, prácticas chamánicas y diversos rituales. En Egipto las enfermedades mentales eran tratadas por los sacerdotes que también eran médicos. Los tratamientos herbolarios eran acompañados de oraciones a los dioses, lo cual puede observarse en diversos papiros médicos entre los que se encuentran el Papiro Edwin Smith. Había cirugías del cerebro: trepanaciones, de las cuales los pacientes sobrevivían pues se han encontrado restos humanos con cortes “curados” en el cráneo. ¿Acaso encontraron una relación entre la enfermedad mental y el cerebro? Los remedios médicos en ocasiones eran acompañados de hechizo mágicos. La medicina estaba mezclada con la magia.

Con Hipócrates en el siglo V. antes de Cristo, la locura deja de ser sobrenatural y fundamentalmente resulta de un desequilibrio entre los cuatro humores: sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema. Los diferentes temperamentos eran la resultante de la preeminencia de uno de los humores. La sangre determinaría un carácter alegre, sociable, apasionado, enérgico, vigoroso, optimista. La flema relacionada con una persona reflexiva, algo perezosa, justa, tranquila, hedonista. La bilis amarilla estaría relacionada con perseverancia, ambición, pasión, extroversión. La bilis negra con inestabilidad, ansiedad, susceptibilidad, irritabilidad. En esta concepción la psique y el cuerpo están relacionados.

Durante la Edad Media, ante la destrucción de libros, de la Biblioteca de Alejandría por parte de la Iglesia Cristiana debido a una interpretación literal del Génesis de la Biblia, en donde se consideraba que el conocimiento estaba prohibido y era pernicioso pues Dios había prohibido a Adán y a Eva comer de la fruta del árbol del conocimiento. Diez siglos de oscurantismo hacen que se vuelva a considerar a la enfermedad mental como una posesión, demoníaca o un castigo divino. El resultado fue, con referencia a la enfermedad mental, tratamientos basados en aislamiento, exorcismos, penitencias, torturas y muerte en las hogueras.

En el Renacimiento, la enfermedad mental se ve como desvío, exceso y en obras de literatura como forma de verdad, los “locos” decían verdades que los otros no podían enunciar. Sin embargo, institucionalmente, se les encerraba junto con pobres y vagabundos y criminales. El tratamiento era disciplinario y moral.

En el siglo XVIII, en la Ilustración, se concibe “al loco” como un sujeto racional “extraviado”, no poseído. Pinel les quita las cadenas e inicia un tratamiento moral que consistía en diálogo, establecimiento de normas y responsabilidad. Se humaniza, normaliza y controla.



En la época moderna, con el surgimiento del psicoanálisis a finales del siglo XIX y principios del XX, con Sigmund Freud, la enfermedad mental ya no es resultante de la influencia divina, ni tratada con exorcismos y magia sino a través de la palabra, ya no es ni totalmente orgánica, ni una desviación de la moralidad. Se considera la resultante de conflictos inconscientes, deseos reprimidos, hechos disruptivos que produjeron traumas y de la historia subjetiva de las personas.

En un principio, en Estudios sobre la histeria, el tratamiento era a través de la palabra y a través de la hipnosis. Se provocaba una regresión en la paciente y se recordaba el momento en que había aparecido el hecho disruptivo que había provocado el trauma o el conflicto. Los síntomas cedían a través de la palabra y como decía Anna O, se realizaba un “*talking cure*”. Sigmund Freud encontró que el método de la hipnosis tenía serias limitaciones y desarrolla el psicoanálisis a lo largo de varias décadas. Aquí la asociación libre, la interpretación de los sueños y los lapsus linguae son las herramientas para la cura. El psicoanálisis no es directivo, se trata de que el paciente fortalezca su personalidad, los síntomas cedan y los conflictos internos y los traumas sean conocidos y superados. Actualmente existe una controversia y un grupo de psicoanalistas afirman que el objetivo primordial es que descubra sus fantasmas, encuentre su objeto de deseo, sus conflictos sin esperar la remoción de los síntomas específicamente. Desde el punto de vista de los autores, esto se da por añadidura. La resultante es un individuo nuevo, deseante.

El conductismo basado en primera instancia con los estudios de Pavlov de condicionamiento clásico, la ley del efecto de Thorndike, los estudios de Watson y de Skinner considera que la enfermedad mental no es inconsciente sino el producto de aprendizajes desadaptativos. Para el conductismo ortodoxo la enfermedad mental no debe tratarse a través de conflictos inconscientes sino exclusivamente a través del estudio de la conducta, esto es toda actividad observable de los organismos. La “anormalidad” se estudia a través de los hábitos, formados por el ejercicio del condicionamiento clásico, operante y de la historia del reforzamiento del sujeto. Las conductas desadaptativas son tratadas con procedimientos de modificación de conducta que incluyen el uso de reforzamientos positivos, programas de reforzamiento y desafortunadamente en muchas ocasiones castigos que incluyen estímulos aversivos asociados a conductas no deseables. El inconsciente no es observable y por lo tanto no debe ser objeto de estudio. Para el conductismo la depresión es un déficit de reforzamiento positivo, la fobia es una respuesta condicionada a un estímulo neutro, la ansiedad o la agresividad son respuestas aprendidas. En consecuencia, el objetivo del tratamiento es eliminar las conductas problema, instaurar conductas adaptativas y cambiar las contingencias ambientales. El conductismo tiene éxito al tratar fobias con la técnica de desensibilización sistemática, exposición gradual en vivo.

En la actualidad, en el posmodernismo, que es nuestra ocupación actual las técnicas terapéuticas han cambiado en función de nuevas cosmovisiones en muchos de los pacientes. ¿Qué es el posmodernismo? Jean Baudrillard en: *Simulacros y simulación* (1981) sostiene



que en la postmodernidad vivimos en un mundo de simulacros, donde las representaciones no remiten a una realidad subyacente, sino que se convierten en la realidad misma. Esto da lugar a la "hiperrealidad", donde las imágenes y los signos dominan la experiencia humana. Dice que la postmodernidad es un mundo donde la realidad es sustituida por simulaciones y donde las distinciones entre lo real y lo ficticio se desdibujan.

Por su parte, Jürgen Habermas por su parte, en *El discurso filosófico de la modernidad* (1985) crítica la postmodernidad, ya que considera que representa un abandono de los ideales emancipadores de la modernidad (como la razón y el progreso). Para él, es necesario revitalizar los proyectos modernos, en lugar de renunciar a ellos. Considera que la postmodernidad es vista como un movimiento escéptico que amenaza con deslegitimar los fundamentos racionales y éticos de la sociedad.

Según Zigmunt Bauman en *Modernidad líquida* (2020) realiza una comparación entre el comportamiento de los líquidos y la modernidad. Los líquidos son el "Estado de la materia que se considera intermedio entre el estado sólido y el gaseoso, ya que sus partículas se encuentran lo bastante juntas para conservar una cohesión mínima, a la vez que lo suficientemente dispersas para permitir la fluidez y el cambio de forma". Bauman describe la postmodernidad como una fase de "modernidad líquida", donde las estructuras sólidas y estables de la modernidad (como las instituciones, las identidades y las relaciones) se han desintegrado. En este contexto, todo es flexible, inestable y transitorio. La postmodernidad es un mundo de incertidumbre, en el que los individuos enfrentan la fragmentación de las relaciones sociales y la inseguridad existencial.

Lyotard, J.-F. (1984). Define la posmodernidad como la desconfianza hacia los grandes relatos explicativos (progreso, razón, emancipación, ciencia como verdad universal). En epistemología y ciencias sociales, se cuestiona la idea de que la ciencia produzca verdades universales. El conocimiento se concibe como local, situado y dependiente del contexto histórico-cultural, lo que da lugar al pluralismo teórico y metodológico.

Se cuestionan verdades absolutas de las religiones y la política. Muchas personas afirman creer en Dios, pero no en las iglesias, se cuestionan las "verdades" de la Biblia, se deja de asistir a los servicios religiosos.

Se observa una inestabilidad en el empleo. La automatización de los procesos industriales, el abandono de los estudios por razones económicas y la falta de garantía de obtener un sueldo razonable con la obtención de una licenciatura. La llegada de inmigrantes de países menos favorecidos que ocupan puestos de los nacionales. El colonialismo pauperizó muchas naciones extrayendo sus recursos naturales y dejándolas en la pobreza. Ahora esas personas llegan a esos países y luego muchas de ellas son expulsadas como está sucediendo actualmente en los Estados Unidos de América con el gobierno de Donald Trump.



Los jóvenes están presionados para obtener el éxito y la felicidad, pero no existe un sentido claro de qué son el éxito y la felicidad. Se desarrollan crisis económicas globales que ante el abandono de la comunicación familiar producen crisis de identidad e impotencia. A mayor ignorancia e incapacidad de pensamiento crítico, mayor alienación e incapacidad para detectar lo real y lo imaginario. La inteligencia artificial sustituye al pensamiento crítico, a la creatividad y a la inventiva. La creatividad se ve mermada porque no se produce, es sustituida por la inteligencia artificial. La inteligencia artificial es un plagio mayúsculo de las obras de la humanidad que la anteceden. Se copian estilos literarios y artísticos, se diseñan afiches y se desarrollan investigaciones bibliográficas someras que sustituyen el ir a las fuentes y empaparse en el conocimiento original de los autores. Se elimina el desarrollo del intelecto y la creatividad humana, se plagian imágenes, escritos y películas, en suma, se alteran las capacidades del ser humano. ¿Para qué pensar si se puede solicitar a la inteligencia artificial que lo haga por nosotros?

Foucault considera que, en la posmodernidad, la persona ya no es concebida como un ente unitario, racional y coherente, sino como múltiple, escindido y discursivamente construido. Por ejemplo, en psicología social y estudios culturales, la identidad se analiza como un proceso cambiante, atravesado por discursos de género, clase, etnia y consumo, en lugar de una esencia estable.

Existe una primacía de las imágenes y de la simulación, la experiencia social se construye a partir de imágenes difundidas por las redes sociales, la televisión y la publicidad ¿cuál es la diferencia entre la realidad y su representación a partir de los medios? Se culmina creando una hiperrealidad donde la subjetividad inducida llega al máximo y los límites entre realidad y representación se tornan lábiles.

Vattimo, G. (1988), considera que existe una pléyade de interpretaciones válidas según el marco discursivo, por ejemplo, en sociología y antropología se reconocen diversas perspectivas y se desarrollan estudios etnográficos o narrativos que las reconocen. Bauman, Z. (2000). Postula la falta de consistencia sólida en las instituciones, los vínculos sociales y las identidades. Y Foucault, M. (1972). Propone que la realidad social se construye a través del discurso y en lugar de que el lenguaje refleje al mundo, ahora lo produce. Con lo anterior se apuntala el tema de la hiperrealidad que hace pensar en la trama de la película Matrix, donde los seres humanos están conectados a una supercomputadora que les presenta una “realidad” específica.

Con referencia a la posmodernidad y su trascendencia en la clínica psicoanalítica, se observa lo siguiente: abandono paulatino del modelo freudiano clásico totalizante, los modelos metapsicológicos que pretenden explicar la subjetividad de forma universal se abandonan gradualmente; por ejemplo, una lectura edípica o estructural que pretende ir a las razones específicas de los síntomas como en los casos de Estudios para la histeria, específicamente el caso de Anna O. , donde se realiza una regresión al momento en el que se dio origen al síntoma, se produce una abreacción y a través de la palabra los síntomas ceden.



En el tratamiento psicoanalítico contemporáneo se puede observar una pluralidad de encuadres que pueden ser estructurales, relacionales o intersubjetivos. Se hace uso de diferentes modelos clínicos, aunque en algunos enfoques como el lacaniano los analistas se circunscriben generalmente al modelo de Jacques Lacan. (Green, 2005).

La persona en la posmodernidad carece en general de una identificación estructurada, hay fallas en la integración del yo y se presentan identificaciones cambiantes. En el trabajo psicoanalítico se observan pacientes con identidades fragmentadas, cambiantes, el yo no tiene una estructura definida por lo que resulta necesario que el analista adopte herramientas psicoanalíticas más flexibles. Green, A. (1990).

Se observa un incremento de síntomas ligados a la imagen corporal, la exhibición narcisista y la compulsión a la mirada del Otro, lo cual se muestra en la necesidad de que los mensajes que aparecen en las redes, por ejemplo, Facebook, tengan *un like* del público prevaleciendo así lo imaginario sobre lo simbólico.

En la clínica psicoanalítica posmoderna se observa un declive de los significantes que producen la organización de los vínculos sociales, pues las verdades que antes eran universales, dejan de serlo. Ahora la clínica preconiza la angustia, el *acting out*, dificultad de establecer lazos sociales, las funciones paterna y materna no se han establecido adecuadamente. El celular, los juegos de video y las redes sociales ha sustituido la interacción humana en gran medida. La culpa pasa a ocupar un segundo lugar.

El psicoanálisis posmoderno se enfrenta a pacientes influenciados por discursos heterogéneos obtenidos fundamentalmente a través de internet, red social e inteligencia artificial con visos religiosos, chamánicos, científicos, terapéuticos. La transferencia y el encuadre se modifican y la primera aparece fragmentada. El analista ya no es enteramente el sujeto supuesto a saber.

La modernidad líquida de la que habla Bauman influye en la duración del análisis, ya que se piden resultados rápidos lo que hace que el analista realice una dirección de la cura diferente. La transferencia también se ralentiza.

En la posmodernidad, el sujeto es un efecto del significante, no una unidad. El sujeto ya no se trata exclusivamente como perteneciendo a una entidad nosográfica fija como la histeria, la obsesión o el *borderline*, sino que se privilegian la interpretación de las formaciones del inconsciente en su contexto social. Se abordan tomando en cuenta los diferentes momentos y circunstancias particulares como se presentan.

Las diferentes aproximaciones terapéuticas como el conductismo, la cognitivo conductual, resultan insuficientes para el sujeto posmoderno que presenta características diferentes a las de los pacientes de antaño. Sin embargo, aún hay casos clásicos por lo que la posmodernidad representa un reto para los psicoanalistas. Flexibilidad, mayor preparación y una mente abierta y en la medida de lo posible libre de prejuicios. La ética en el psicoanálisis



es fundamental, el respeto a la persona y la no intervención directa, así como la interpretación de las formaciones del inconsciente no han cambiado, permanecen inalterables.

Referencia bibliohemerográficas

- Baudrillard, J. (1994). *Simulacra and simulation* (S. F. Glaser, Trans.). University of Michigan Press. (Obra original publicada en 1981)
- Bauman, Z. (2000). *Liquid modernity*. Polity Press.
- Foucault, M. (2006). *Historia de la locura en la época clásica* (J. Utrilla, Trad.). México: Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1961).
- Freud, S. (1992). *Introducción al psicoanálisis* (J. L. Etcheverry, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Inhibición, síntoma y angustia* (J. L. Etcheverry, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- Lacan, J. (2008). *El seminario. Libro 3: Las psicosis (1955–1956)*. Buenos Aires: Paidós.
- Pinel, P. (1801). *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental*. París.
- Porter, R. (2002). *Breve historia de la locura*. Madrid: Turner.
- Green, A. (1993). *La locura privada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Foucault, M. (2006). *Historia de la locura en la época clásica* (J. Utrilla, Trad.). México: Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1961).
- Foucault, M. (1972). *The archaeology of knowledge* (A. M. Sheridan Smith, Trans.). Pantheon Books.
- Freud, S. (1992). *Introducción al psicoanálisis* (J. L. Etcheverry, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Inhibición, síntoma y angustia* (J. L. Etcheverry, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- Lacan, J. (2008). *El seminario. Libro 3: Las psicosis (1955–1956)*. Buenos Aires: Paidós.
- Pinel, P. (1801). *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental*. París.
- Porter, R. (2002). *Breve historia de la locura*. Madrid: Turner.
- Green, A. (1993). *La locura privada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (2005). *La causalidad psíquica*. Amorrortu.
- Green, A. (1990). *El discurso vivo*. Amorrortu.
- Vattimo, G. (1988). *The end of modernity: Nihilism and hermeneutics in postmodern culture* (J. R. Snyder, Trans.). Johns Hopkins University Press.