

Papeles de trabajo #6

Pensando en voz alta III

V Jornadas
Nacionales
de Salud Mental

**Tiempos de
vulnerabilidad:
desafíos
de la clínica**

Escriben

**Cecilia Tapia
Florencia Gardini
Claudia Passalacqua
María Lo Prete
Pablo Proiek
Carolina Wacker
Patricia Clavijo
Rita La Candia
Osvaldo Delfabro
Irene Viale
Patricia Martínez
Eva Olivera
Fernando Irasola
Walter Echeveste**

**Nadia Albarracín
María Cristina Coccia
Gabriela Cuomo
Araceli García
Sandra Mason
Ana Vallejo
Martín Berteá
Carolina Collado
Mara Mangoni
Delia Ansaldi
Gabriela Cioppettini
Ana Guerrero
María Laura Rotolo
Rubén Bustamante**

Pensando en voz alta III

Papeles de trabajo #6

Pensando en voz alta III

EDITA **Fundación
Medifé**

COLECCIÓN
LECTURAS ÉXTIMAS
Dirigida por Mariana Trocca

Papeles de trabajo #6: Pensando en voz alta III
Distribución gratuita

©2021, Fundación Medifé Edita
Fundación Medifé Edita
Lima 87, piso 8

Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1002)

www.fundacionmedife.com.ar
info@fundacionmedife.com.ar

Dirección editorial
Fundación Medifé

Editora
Daniela Gutierrez

Directora de Colección
Lecturas éxtimas
Lic. Mariana Trocca

Equipo editorial
Lorena Tenuta
Catalina Pawlow

Diseño colección
Estudio ZkySky

**Diseño interior y
diagramación**
Silvina Simonet

Hecho el depósito que establece la ley 11.723. No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

Acerca de la colección

El nombre de esta colección incluye un neologismo inventado por Lacan (extimidad) que conlleva una paradoja: algo que sin dejar de ser exterior nombra aquello que está más próximo, lo más interior. Lo éxtimo es lo íntimo, lo más íntimo que no deja de ser extraño. Esta colección será oportunidad para lecturas que vienen de otros campos que, sin ser del psicoanálisis, guardan con él una relación de extimidad.

Apostamos a lo inédito, letras de otros sin publicar. Invitamos a que otras disciplinas nos muestren sus obstáculos, sus preguntas, dejarnos llevar por el decir de otros y en su lectura adentrarnos en lo lejano para luego, al modo de la banda de Moebius, zambullirnos en lo más cercano de nuestra praxis. Es nuestro deseo volvernos un poco extranjeros a nosotros mismos y jugar con las letras de un nuevo decir para volvernos otro, por un rato. Y así, en ese juego reordenar lo propio de otra manera para finalmente recuperar el gusto de lo conocido.

En la serie *Papeles de trabajo* se publican distinto tipo de textos producidos por integrantes de los equipos de salud mental de Medifé. Se trata tanto de trabajos presentados en jornadas y coloquios, como también de textos producidos en el interior de nuestros debates y como producto de reflexiones surgidas en reuniones de equipo. Consideramos importante poner en circulación la lectura sobre nuestro quehacer y dialogar a través de la palabra escrita, como una salida exogámica que nos confronta con otras escuchas y nos obliga a ser estrictos en la transmisión de nuestras lecturas.

Mariana Trocca

1. Cecilia Tapia (Lomas de Zamora)

Caso María, la demanda en tiempos de pandemia

Este es el caso de una paciente reciente de 70 años, maestra de nivel primario, jubilada. María es una mujer que ha vivido la muerte ajena no tan ajenamente. Siempre cuidó a los enfermos acompañándolos de cerca hasta su deceso. Esa siempre fue su tarea estable, transitar los procesos de enfermedad y muerte de sus seres queridos, acompañando el recorrido, y también se dedicó a enseñar a chicos de escuelas estatales en barrios carenciados.

En junio del corriente año (2020), de manera inédita en su vida, ella, María, pasó a ser su propia emergencia. Me contactó una de sus hijas, luego me llamó María, dudaba de iniciar este espacio porque no sabía bien para dónde tenía que seguir, estaba confundida, hasta que empezó a hacer lo que le fueron sugiriendo para calmar su malestar. “Lo único que le faltaba” era comenzar terapia. ¿A esta edad? ¿Y por videollamada? “No sé ni cómo enviar un mensaje Cecilia, pero arranquemos cuanto antes, siempre supe qué hacer con todo, pero se ve que menos conmigo misma”.

María tiene un sentido del humor muy desarrollado, cuenta muchas anécdotas, tiene muchas amigas, buenos vecinos de edificio, poca familia. Todos sus hermanos murieron muy jóvenes, la mayoría de cáncer; ella acompañó no solo como hermana, sino como cuidadora a cada uno de ellos. Cuidadora de todos, ahora le tocaba cuidar de ella y dejarse cuidar. Hace un año le diagnosticaron “osteocondritis”, enfermedad que produce una inflamación de los cartílagos del esternón y un dolor agudo insoportable, que principalmente por las noches le impide un descanso normal. También tuvo cáncer de mamas, pero lo superó, dice. Describe sus “ataques de osteocondritis” como un dolor que aparece en el pecho, la marea, la desespera, se le hace presente “la mismísima muerte” una y otra vez. Tenía miedo, también de contagiarse de COVID-19 a su edad. Los primeros dos meses de escucha, María me decía: “Cecilia, perdón, yo me comunico con vos todas las semanas para hablar de mis dolores ‘físicos’”. Tratando de calmar esos dolores, que no solo eran físicos, se contagia de COVID junto con su marido. Se enteraron cuando su marido

se realizó los estudios prequirúrgicos para operarse de urgencia por los problemas renales que se habían agravado. La urgencia debió postergarse. Qué paradoja, una “urgencia postergada”. María también lo hizo y volvió a encarnar el rol que mejor le sale, el de cuidadora. Sus dolores también se postergaron para más adelante. ¿Para cuándo? Me pregunto y sé que se pregunta.

Este hecho en la vida de María actuó como “incidente crítico”, y ella quedó atravesada por una historia que la condujo a vivenciar este momento como algo muy difícil de procesar, costaban las palabras, costaba la simbolización de las experiencias que provocaban la repetición de una posición histórica.

Pero esta vez la palabra fue “ayudada” a manifestarse y surgió el proceso de análisis que debió “apurarse”, adelantarse al reloj externo e interno. Tiempos lógicos, tiempos cronológicos, qué interjuego jamás experimentado en mi práctica profesional. Siempre trabajo con los tiempos subjetivos, los que valen, con la realidad interna, la que importa. ¿Y ahora? Y ahora esto que irrumpe también tendrá lugar para ser alojado y asociado a su historia. Sabemos que es un camino que recién comienza con María y está dispuesta a caminarlo, a veces con más prisa, a veces con más calma, pero vale la pena la oportunidad que quiere darse por primera vez, luego de 70 cargados años.

2. Florencia Gardini (Campana)

La dimensión de la técnica. ¡No de la tecnología!

En “Consideraciones sobre la práctica”, Aníbal Leserre califica al psicoanálisis como una práctica de principios, donde la fundamental y fundacional es la palabra. Destaca que el psicoanálisis con niños siempre fue un “escollo”, porque abrió el interrogante de cómo se daba la asociación libre en esta práctica, que no es una especialidad, pero no deja de tener cierta singularidad. Las manifestaciones significantes tomarán forma, además de a través de la palabra, en juegos, dibujos, cuentos. Hoy también, pareciera ser, a través de los cristales de compus y teléfonos.

Fue una alegría compartida con colegas descubrir que una escena lúdica se inventa también en lo virtual. Incluso haciendo a la pantalla parte del juego. Y señalo este punto porque ya sabíamos que era un recurso en el consultorio: la novedad ahora reside en que nuestros cuerpos quedan a un lado y otro de la pantalla.

OK. Juego y palabra están garantizados vía wifi. ¿En nuestra práctica es lo único que necesitamos?

¿Cómo constituir, construir, agujerear, bordear el cuerpo de un niño sin poner el mío a disposición, cerca, encimado a veces? ¿Cómo introducir un “así no”, si no me dejo pegar por el revoleo de ese juguete? ¿O no puedo bailar una y otra vez frente al mismo espejo con un regocijo que no puede llegar con *delay*?

Terapéut(ic)a online

Me encuentro “calmando” pacientes, introduciendo algo de color en este mundo paralizado, rescatando lo posible de la época.

Un joven no puede salir de la nostalgia de no estar cursando de manera presencial su último año del terciario. Alojo su incertidumbre. De qué materia sí, que si se anota ahora o espera lo presencial. Las primeras sesiones virtuales me pregunto qué diferencia hay entre esto y la charla con un par.

Le consulto si está haciendo Zoom con sus amigos. No lo propone, todos estudian, no quiere molestar. “Los pongo en un compromiso”. Dice sentirse en un compromiso cuando le piden algo. Y ahí estamos de vuelta. No, no es lo mismo “una charla” que el espacio analítico.

Si lo que hacemos es sacudir algunos significantes para ver qué sale de ahí, a dónde nos conducen y liberarlos tal vez de alguna carga pesada, sí, a distancia, analista, analizante, confinados, me atrevo a decir que es posible. ¿Es lo único que hacemos? Aliviar, alivianar, “descuarentenizar”. ¿Cómo ir más allá de lo terapéutico? Valiéndose de la frase de Lacan, “le toca a cada uno reinventar el psicoanálisis”¹, Leserre propone que es ir más allá de la neutralidad, “es una posición del practicante en clara

¹ Conclusiones del IX Congreso de la EFP, 9 de julio de 1978, inédito.

disimetría con el analizante, ya que su interlocutor no es el paciente sino el psicoanálisis”².

3. Claudia Passalacqua (Pilar)

Pandemia y el arte de curar

Año 2020, tiempo en que asoma una pandemia que irrumpe en lo real y deja al mundo sin respuesta. Circulan modos de protección, cuidados que son propicios, pero no certeros. Junto con estos, surgen interrogantes, miedos, angustias y aparecen como personajes principales los trabajadores esenciales, en especial, los agentes de salud.

En los agentes de salud me gustaría enfocarme particularmente; aquellos que han decidido dedicarse al “arte de curar”, teniendo como horizonte que una urgencia atraviesa la época entramándose con ella y mostrando a cielo abierto lo más íntimo de cada uno, así como lo más propio de una sociedad en la que el individualismo y la segregación están a la orden del día. Me hace pensar, si como agentes de salud estamos advertidos de lo que nos ha provocado esta pandemia, ¿cómo nos curamos de los propios fantasmas?

Este virus real, llamado coronavirus, que amenaza la salud, la vida, sin duda afecta la subjetividad de cada quien. Afecta la subjetividad de cada quien en tanto lo común es la situación que nos atraviesa a todos, lo singular es el modo de respuesta, de afectación de cada uno. Es así como ante una intervención quirúrgica, hay quien pueda dar lugar al padecer del cuerpo, empatizar con el sujeto que tenga que atravesar la situación y acompañarlo en su recuperación; mientras que otro, ante el temor a lo desconocido que puede tocar su cuerpo en lo más real, le refiere al paciente que intervino el día anterior: “No me toques”, en un intento defensivo de preservarse del virus. Miquel Bassols afirma que: “el coronavirus es el amo del sentido de nuestra actualidad, el S1 por

² Leserre, A. (2006) “Consideraciones sobre la práctica”, en Silvia Salman (ed). *Psicoanálisis con niños. Los fundamentos de la Práctica*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

excelencia, hace florecer fantasmas individuales y colectivos. Ante la naturaleza desarreglada, el sujeto se angustia” 1; y el agente de salud no está exento de este padecer.

¿Cómo intervenir? ¿Se puede dar respuesta a un real que nos invade y nos invita al confinamiento, a mantener la distancia social porque el otro es un probable portador del virus? ¿Qué hacer ante el entramado trauma, angustia, urgencia?

Como psicoanalista, la apuesta es poder diferenciar la urgencia general de la subjetiva, hacer con ella establecer una pausa apuntando a los tiempos lógicos: un tiempo para ver, otro para comprender y finalmente un tiempo para concluir; poder de lo extranjero, localizar lo propio, más allá del coronavirus. Se trata de hacer la vida más vivible y, más allá de la trinchera, apuntar al deseo de cada quien.

4. María Lo Prete (Bariloche)

Estas líneas surgen luego de algunas reflexiones compartidas en la última reunión del equipo de Bariloche, al cual pertenezco. Reflexiones que, entre otras, rondaron alrededor de la escucha, el lenguaje y los significantes.

Un diciembre diferente. Por mi parte, me dispongo a la necesaria pausa para valorar lo recorrido en esta porción del tiempo llamado año calendario.

Virus, enfermedad, aislamiento, silencio, incertidumbre, adaptación, cuidate, social, creatividad, videollamada, muerte, obligatorio, presencialidad, cuerpo, pobreza, inventar, son algunas de las palabras que me resuenan de este 2020.

Hoy elijo detenerme en obligatorio... ob-ligar. La etimología suele aclarar. *Ob*: enfrentamiento, contraposición con otro, idea de “a cambio de”; y *ligare*: atar, ligar. Enfrentar a alguien para atarlo a una responsabilidad. ¿A cambio de qué nos ligamos?

Este “obligar” superyoico como respuesta ante una crisis sanitaria, ¿no consiste más bien en una respuesta a una enfermedad social?

¿Cómo podríamos responsabilizarnos subjetivamente ante esta crisis?

La ética del psicoanálisis me conduce a repensar el ob-ligar desde los conceptos de libertad y responsabilidad subjetiva.

¿Cómo se recibirían expresiones del tipo “uso de barbijo responsable” o “distanciamiento social con responsabilidad”? ¿Cambiaría nuestra consciencia de las acciones individuales en lo social?

Julio 2020. S., de 23 años, a quien atendí por primera vez a sus 9, pide atención en consultorio. Le indico el protocolo. La demanda me anima a desempolvar el diván, no sin cierta ansiedad, casi como cuando esperaba a aquellos primeros pacientes. El consultorio es grande y ventilado, nos sentamos a más de dos metros de distancia. S. es una paciente particular, no hay mediación organizacional de nuestro vínculo profesional. Durante el tiempo de sesión en que estamos sentadas, acordamos sacarnos el barbijo.

Agosto 2020. Me contacta A., de 39 años, para pedir un turno presencial. No la conozco. Acordamos la primera entrevista para la semana siguiente y le indico el protocolo. El día anterior me llama para preguntar si el uso de barbijo es durante toda la sesión. Frente a mi respuesta afirmativa decide cancelar el turno.

Entiendo que 2021 seguirá trayendo tiempos difíciles. Anhelo menos ob-ligar y más:

des-ligar (deshacerse de...),

a-ligar (ad- hacia...),

re-ligar (volver a unir...),

y, sobre todo, co-ligar (unirse para algún fin...).

5. Pablo Proiek (Morón)

Tiempo de *poiesis*

La certeza repetitiva de la realidad tuvo un *impasse* allá por los otoñales días de marzo de 2020.

Irrumpe en la escena cotidiana una suerte de presencia ausencia que agujerea nuestro narcisismo.

En *La peste*, de Albert Camus, hay un sujeto de la modernidad que no cree en la plaga, descrece de este real que cuestiona nuestro saber y la autoridad ilusoria del yo.

La operación analítica va en contra de esa clausura, el sujeto persiste en los espejismos de la ilusión y del engaño, interrogando sobre nuestra condición sexuada y mortal.

(Porque) muerte y sexualidad oponen, objetan a las pretensiones del narcisismo de tener control sobre nuestras vidas.

Los griegos llamaban *poiesis* a todo proceso creativo, hay una función poética cada vez que inventamos, que creamos algo. Será tiempo de poesía, que devenga en un acto creativo en lugar de la relación sexual que no existe.

6. Carolina Wacker (Mar del Plata)

Acerca del miedo, la angustia y la muerte

El mundo de los niños y adolescentes se desmoronó. De golpe perdieron la posibilidad de estar presentes en sus espacios habituales. Escuelas, casas de amigos y familiares, deportes, cumpleaños, quedaron reducidos, con suerte, a su versión virtual.

El encierro, los cambios en las rutinas familiares, preocupaciones y miedos, además de incertidumbre e información nueva, se hicieron presentes en sus hogares. Las manifestaciones en ellos no fueron inmediatas, tuvimos tiempo de pensar en si era posible la atención remota con los niños y de qué manera hacerlo. Hace un tiempo ya que esta nueva modalidad de trabajo se instaló. Los niños necesitan ser escuchados.

En mi experiencia, y a lo largo de estos meses, me he encontrado con niños desbordados de angustia, el miedo y la muerte son enunciados en sus relatos. El juego pasó a un segundo plano para tomar un lugar preponderante la palabra. Tal vez por la virtualidad mediante, tal vez por la angustia inminente y su necesidad de recortarla y constituir un borde a este real.

J., de 9 años, no puede dormir de noche: “Mi miedo es que se muera alguien de mi familia y no me pueda despedir”.

B., de 10 años: “Casi todas las noches lloro, me da hambre a cualquier hora, duermo todo el día, me cuesta hacer las cosas del cole”.

L., de 9 años, tiene miedo a los cuchillos, se le impone la idea de lastimar con él a alguien de la familia, teme que la casa se prenda fuego o que entren a robar.

M. tiene 11 años: “Siento que contamina todo lo que toco, me da miedo haber tocado algo con COVID, que mi mamá o mi abuela se enfermen y se mueran”. Tiene las manos lastimadas de tanto lavarse y ponerse alcohol.

A., de 14 años, se pregunta para qué existe, se hace cortes en los brazos, se sintió terriblemente desolada y triste, sin encontrarle sentido a la vida.

S. tiene 8 años, sus padres consultan porque la niña dejó de comer, tiene miedo de atragantarse, que la comida se le quede pegada en la garganta y morir.

G., de 11 años, cuenta: “Mi papá se volvió loco, estuvimos 4 meses sin salir ni a la puerta. No tengo ganas ni de agarrar el celular”. Manifestó alteraciones en el control de esfínteres y dijo a su madre no tener más ganas de vivir.

Como psicoanalistas, no estamos ahí para posibilitarlos a vencer sus miedos y convencerlos de que aquello a lo que temen no va suceder. Freud, en su segunda teoría de la angustia, la sitúa como señal de amenaza para el yo. El pasaje de la angustia al miedo implica un avance para el sujeto, ya que tenerle miedo a algo implica ponerle un nombre a la angustia, poder decir a qué se teme proporcionando significantes con los cuales apaciguarla, localizarla en algo e intentar nombrarla para dar respuesta a los peligros que vienen de la realidad. El miedo recorta, bordea y delimita aquel monto de angustia que resulta intolerable para el yo.

7. Patricia Clavijo (Campana)

Live is life

Cada ser hablante se topa con lo imposible, se confronta con que muchas veces la cosa no funciona (como quisiera) y, en esta lógica, aplica el hacerse el tonto respecto de la falta, no querer saber nada del desencuentro, de la diferencia. Y cada quien se las verá con esto, haciendo lo que pueda con los recursos de los que dispone...

Hace ya un tiempo leí un artículo que mencionaba a Diego Armando Maradona. Algo de eso leído me convoca hoy a escribir. Mencionaba al Diez, a aquel a quien se elevó a la categoría de un dios, astro del fútbol. Un ser hablante, que hizo del fútbol algo distinto y que, también, el fútbol/la pelota hicieron mucho con él (y señalo esto desde la responsabilidad que le implicó “al Diego” tal decisión). Como en todo lazo de amor, hay algo oscuro, lo humano porta oscuridades, y el lazo amoroso de Diego con la pelota no fue la excepción. No hay dudas de que el fútbol motorizaba su deseo, deseo que revitalizaba una y otra vez sus partidos, sus gambetas, su gol a los ingleses, eso que lo llevó a ser el mejor de todos los tiempos. Serlo pagando un elevado costo, sabemos que vivir implica renunciar, el ceder modos de goce que nos conduce a lo mortífero, al padecer (de más). Porque ese desear que lo llevó a ser el capitán de la selección argentina y a levantar la copa del Mundial '86, también lo confrontó con lo más denso y espeso del vivir, con lo contingente, con eso que descolocó y enmarañó su vida. “¡Sabés qué jugador hubiese sido si no tomaba cocaína, qué jugador que nos perdimos!”, decía Diego. Un decir que nos permite leer “eso” que lo alejó de su deseo: el goce propio del que el sujeto es responsable. Porque en definitiva se pone en juego una decisión, una decisión silenciosa que refiere al modo particular de satisfacción pulsional. Pienso la pulsión regida por una lógica distinta a la del significante y que supone un hacer sin cortes, un hacer que se repite una y otra vez, un hacer que captura y encarcela al sujeto al puro gozar. “La pelota no se mancha”, dijo en su partido despedida. “Yo me equivoqué y pagué”, sentenciaba al reconocer que decidir vivir bajo el modo que encontró no fue gratuito. La pelota rodó una y otra

vez, yendo y viniendo a merced de la habilidad del Diez, él gozaba de ese objeto, objeto de su deseo, deseo que en sí mismo es insatisfecho. La pelota en tanto señuelo...

La vida tomada por el orden de la falta, que circula por los rieles de la insatisfacción, sacude a todo sujeto y, desde allí, cada uno hará su apuesta, ni mejor ni peor, del modo posible para cada quien. La neurosis como padecimiento es el intento desmesurado para que haya armonía, para que “todo” funcione sin consecuencia alguna. Este desear que atraviesa lo humano, es el movimiento que nos topa con lo insuficiente, nos topa con un encuentro fallido de satisfacción. Quien decida transitar un análisis, hará lo posible para renunciar al deseo en términos de completud.

Live is life es una canción que sonó de fondo en una entrada en calor de Diego Maradona. Un Diego que danza al son del fútbol, que sintoniza con la pulsión de vida. Un Diego revitalizado. “El Diego” enlazado a lo más vital de su vida.

8. Rita La Candia (Lomas de Zamora)

¡Un 19 de marzo! Abordar lo diferente

Algo sorprende, irrumpe, una entrada de lo inesperado, un virus: la COVID-19”.

Tuvimos que enfrentarnos a nuevas situaciones que nos dispusieron a: recrearnos, otros giros, adaptaciones.

¡Y los niños, en todo esto! También debieron pensar y vivenciar: no ir a la escuela, las clases y la maestra ahora están a través de una pantalla, recibo tareas por *mail*, las diferentes plataformas que pasaron a ser parte del lenguaje diario.

Uno de los efectos fuertes de la pandemia ha sido (y continúa siendo) la suspensión de clases presenciales, quedarse sin escuelas en lo físico y la entrada de la virtualidad para sostener un espacio por fuera de la endogamia familiar, de tan significativa importancia en los niños, púberes y adolescentes.

El espacio analítico nos llevó a movernos por fuera de la estructura del consultorio y entrar por la pantalla en la casa de nuestros pacientes. Profundas desigualdades a las que nos enfrentan: desigualdades de acceso, niños con dificultades en el lazo, en los aprendizajes, con necesidad de inclusión...

—Estos cambios, ¿tendrían efectos en el ser hablante?

—¿Puede pensarse que este encierro, que hace a un adentro, pueda presentar una afectación de lo simbólico, un declive del mismo?

—¿Cuáles serían las consecuencias del aislamiento?

En los niños se puede escuchar un acomodamiento, una fortificación de la adherencia, se lee la no afectación del no salir, cuando te dicen: “¡Yo estoy contento de no ir a la escuela! ¡¡¡Hago las tareas con mi mamá!!!”.

Otros, buscan una conexión, no salir los angustia, te dicen: “Yo quiero ir al colegio, ¡yo extraño a mis amigas!”.

Otro jovencito, sorprendentemente dice:

—Yo quiero volver!!!

—¿A dónde?

—¡Al consultorio para verte!, volver, para verte.

Los meses pasaron y fui buscando diferentes modos de llegar al niño y de trabajar a través de este medio. Una de las herramientas ha sido acercarlos ciertos materiales a las madres de algunos pacientes, para luego trabajarlos en la sesión con el niño, sobre todo con aquellos con quienes resulta muy difícil sostener la sesión.

Maxi es un niño de 5 años que está cursando preescolar, la madre me comenta que no se queda en los encuentros de Zoom del jardín, mira, se acerca y luego comienza hacer otra cosa, se va, sin poder sostener la actividad; lo que hizo que la madre decidiera que no participara más, a pesar de haberlo trabajado con ella.

Maxi realizaba la sesión en la habitación, la madre ubicaba el celular frente a la cama y le decía al niño: “Maxi, ¡trabajá! Dale, Maxi, ahí está Rita... ¡trabajá!”.

Él se revolcaba en la cama, se escondía, volvía a aparecer, comencé a esconderme y/o esconder algún muñeco; al modo de aparecer desaparecer. Algo de este juego presencia/ausencia lo convocaba, el tiempo de trabajo era acotado. Le acerqué materiales a la madre.

En la última sesión propuse pintar con una esponja un árbol, su papá le había puesto en tres platitos diferentes temperas de color verde, marrón y roja. Maxi tomó la esponja, hizo marcas marrones en el tronco, cubriendo toda la superficie. Al terminar propuse hacer manchas en la parte de arriba, Maxi iba a usar el verde. En ese momento el padre le dijo de lavar la esponja para no mezclar los colores; yo le decía que lo dejara. Maxi comenzó a gritar, a llorar, no quería seguir. Intenté convencerlo, pero su respuesta era: “No quiero, ¡¡¡NO!!!”. Repentinamente observó que la imagen estaba oscura, con un color verde oscuro, supuse que el celular se había caído, pero no fue esto, sino que Maxi había pintado la pantalla con la témpera. No hubo modo de continuar trabajando. Lo despedí, le dije que entendía que él quería seguir mezclando colores y también ocultarse detrás de la cámara.

9. Osvaldo Delfabro (Caballito, CABA)

¿Remoto o presencial?

Sabemos que hay diferencias entre un encuentro remoto y uno presencial, pero en el momento de precisar dichas diferencias, su aprehensión se hace dificultosa y más aún en el caso de la situación analítica, donde tratamos de registrar las consecuencias en el despliegue transferencial, de la ausencia física. La imposibilidad de contacto físico es la diferencia más evidente, si bien en la situación analítica este contacto suele ser más bien moderado, tal moderación solo se patentiza en presencia.

Todos experimentamos que algo nos pasa cuando otro cuerpo se acerca demasiado al nuestro, puede ser alarma, incomodidad o, entrando en el territorio del amor y los afectos, sensaciones placenteras y prometedoras. Los neurocientíficos (que a veces aportan) hablan de la segunda piel: esa zona, ese campo que rodea nuestra piel, que prolonga la sensibilidad, que percibe proximidades. Estrechar las manos, chocar las palmas, son señales de paz y confianza; abrazar es muestra de afecto; y abrir la capacidad sensorial de la piel a otro, de amor. Compartir con otro un espacio es siempre emotiva, afectiva y corporalmente movilizador. “Te acerques

y te mires, te mires al mirarme”, así cifra Benedetti el contacto visual; el amor y el odio (los extremos del espectro afectivo) se materializan a través del contacto visual, contacto que, pantallas mediante, por el momento es técnicamente imposible.

Toda imagen o esfinge es testimonio de una ausencia: la estatua que evoca al héroe, el retrato o la foto que sostiene el recuerdo de alguien o de una situación vivida, esa imagen que me habla desde la pantalla evidencia la ausencia junto a mí de quien me habla. Podemos sospechar que estas diferencias influyen en el armado pulsional en esa dimensión transferencial que instala al analista como causa.

De todos modos y más allá de las cuestiones fenomenológicas, sabemos que el contexto hace a la enunciación (aquello que el inconsciente lee primero): así como una botella de agua sobre la mesa del comedor es muy diferente a la misma botella en medio del desierto, no es lo mismo una sesión remota antes del 20 de marzo de 2020 que una posterior a esa fecha, estas últimas poseen un plus. Psicoanalizar es uno de los imposibles freudianos, imposible redoblado por la suspensión de la presencialidad. Aunque no se explicita, en el acto acordado de realizar la sesión está enunciada la decisión de no retroceder ante lo real y eso no puede ser sin consecuencias transferenciales.

Aún queda pendiente completar el ciclo, la llegada al consultorio de estos análisis que comenzaron con sesiones remotas y entonces, seguramente, podremos constatar diferencias y visualizar cosas que hoy nos resultan inabordables.

10. Irene Viale (Mar del Plata)

COVID-19 - El des-encuentro de los cuerpos en la escena analítica

Al principio fue el des-encuentro impuesto entre el cuerpo del goce del paciente y el de quien ocupaba el lugar del analista, dispuesto a escuchar, ver, vibrar con la emergencia de un sujeto en su decir.

En ese entonces me encontraba con el malestar producido por la interdicción de la atención presencial a los pacientes, motivada por la actual pandemia, y la utilización resistida pero aceptada de la atención virtual por medio de diferentes dispositivos tecnológicos.

La dificultad en mí estaba dada por el encuentro con los analizantes por medio de una pantalla en la que faltaba esa tercera dimensión, la de la profundidad del alma. En él imperaban los cortes de llamada o el congelamiento de la pantalla con la interrupción del decir del sujeto. Los analistas recurrimos al silencio que propicia algo del decir, lo que Lacan identifica como *sileo*, en latín callar y a la vez prestar atención; remite al silencio estructural de las pulsiones, a lo silencioso, lo indecible, lo real. En los cortes impuestos por la tecnología no se trata del acto propiciatorio del decir del sujeto, es simplemente *taceo*, que se refiere al silencio de la palabra no dicha, del registro del callarse, de lo silenciado. Dentro de la lógica del no todo con algunos analizantes se pudo sostener los tratamientos, lo que hizo que la experiencia resistida valiera la pena; con otros analizantes primó la pena. Quizás no hubiese pasado al acto de concurrir a sesión; quizás sus gestos, la cadencia de su voz, los silencios hubiesen transmitido algo más que el discurso entrecortado o congelado en la fría pantalla; algún enunciado, algún decir que velara una amenaza. Era de riesgo, algo del acto ya estaba inscripto; pero la verdad no puede ser totalmente dicha, o escuchada. Sin prohibición impuesta, la cuarentena estricta, el *quedate en casa*, en este caso propiciatorio del exceso de goce atormentador ante una estructura psíquica fragilizada, ¿hubiese pasado al acto? Mi bala de salva; la que sostiene la duda de saber si, en presencia de los cuerpos, podría haber anticipado algo más del riesgo o del registro de lo imposible de anunciar.

11. Irene Viale (Mar del Plata)

Escena COVID-19 - El des-encuentro de los cuerpos y los efectos del desamparo

Al comunicarse con este número, se ha activado el protocolo. Debe aislarse y será seguida telefónicamente por un médico asignado.

¿Tiene tos, fiebre, ahogos?.

No. Tengo miedo, pero no figura en el protocolo.

Si aparecen más síntomas me llama; entre el día 7 y el 12 pueden agravarse y necesitar internación. Tome mucho líquido y Paracetamol si tiene más de 37,5°.

¿Y para el miedo?

Fue solo a internarse por ser persona de riesgo. Tres días en sala COVID, ingresando con el cuerpo embolsado. *Pero como es transparente No te sentís ni muerto ni basura.*

Solo tres veces al día el contacto con otros encapsulados en trajes protectores sin el guardapolvo identificatorio de médico sanador, y con voces que interrogan sobre síntomas físicos.

Algo calma el horror de las quejas, es la voz, pero en otro registro.

Vamos... tienen que salir de acá... a ponerse bien... Las enfermeras-madres que van al rescate de la subjetividad arrasada.

Como ellos, que vinieron a buscarme para realizar los estudios indicados.

Él no respondió la pregunta de un vecino:

—Jefe, ¿algún caso de COVID?

—No, un control de fiebre alta.

—Ah... como los vi con esos trajes, no sea cosa que haya uno en el edificio...

Ella me miraba a los ojos y yo veía los suyos debajo de la capucha, la máscara y los barbijos. Me preguntaba qué sentía, mientras él tomaba el camino más lindo. Ella me decía que tenía que comer más naranjas y verduras. Hablamos de la quinta que tuvo mi abuelo y mis intentos de tener una en el bosque, de la pelea por las frutas con los animales nocturnos y las aves de la mañana, y de los whichis que ella atendió. Sin sirena, hablando de nuestras vidas y disfrutando la belleza del mar; así fue mi traslado en ambulancia con ellos, los esenciales.

No sea cosa que haya uno en el edificio, esa frase daba cuenta de que ya era un caso COVID, ahora en la lista de los infectados, pero ¿cuál de las otras dos integraría?

Volví a los tres días con 5 kilos perdidos. ¡Qué alegría estar acá, con vos, en casa! Freud trabajó sobre lo *Heimlich*, lo familiar que produce bienestar; lo opuesto a *Unheimlich*, lo siniestro que causa espanto por no conocido, lo que debiendo estar oculto se ha manifestado. También habló del desamparo originario, afecto que no es angustia sino terror que imposibilita un encadenamiento simbólico, *Hilflosigkeit*, afecto de desamparo sin representación psíquica. Es el otro con la ternura quien permite el circuito afectivo representacional y la constitución de un sujeto. Lacan también aporta sobre el tema: lo *Hilflosigkeit*, el desamparo en el que el hombre en esta relación consigo mismo, que es su propia muerte... no puede esperar ayuda de nadie...

En un primer tiempo de la pandemia se determinaron, en la urgencia, posibles modos de atención sanitaria. Se evidencian sus efectos traumáticos, que dan cuenta de la necesidad de abordajes de contención. Pensando en los tiempos lógicos trabajados por Lacan, y estando entre el tiempo de ver y comprender, esperemos con nuestra escucha el tiempo de concluir.

12. Patricia Martínez (Pilar)

Antes y después

Una de las cosas que más me gusta de los Pensando en Voz Alta es la conversación que se va armando entre textos, lo que alguien plantea e inspira a que otro continúe por esa brecha. Yo me voy a servir de lo que nos plantea Osvaldo Delfabro cuando ubica que el contexto hace a la enunciación y que la decisión de no retroceder ante lo real no puede ser sin consecuencias transferenciales.

Estas coordenadas me permiten ubicar, darle una vuelta más, a la experiencia que junto a otros hicimos en la atención de pacientes “COVID” en aislamiento extrahospitalario.

No voy a ahondar en el dispositivo diseñado *ad hoc* para el contexto de pandemia, solo ubicar lo que a estos fines nos interesa: se trata de pacientes que cursan la enfermedad, que no requieren internación y que deben permanecer entre 7 y 10 días aislados para no contagiar y, por tanto, sin contacto físico con nadie. Alguien golpea la puerta y deja la comida, los médicos llaman para ver cómo evoluciona y los “psi” llamamos sin que hayan pedido asistencia para hablar, para poner palabras a “eso” que están viviendo.

Y ya desde el primer llamado surgía entre los colegas que llevamos adelante este dispositivo tanto el entusiasmo de estar ahí acompañando, como las preguntas de cuál es el alcance de nuestro acto en ese contexto. Me voy a servir de otro texto, en este caso de Walter Benjamin: *Sobre algunos temas en Baudelaire*. El autor habla ahí del valor de la experiencia, toma a Freud y la distinción que hace Freud entre dos modos de nombrar la experiencia en alemán: *Erfahrung* y *Erlebniss* y, a partir de esto, lo que podemos extraer como el valor de la experiencia, que no pasa solo porque algo acontezca, por la experiencia en bruto, por ejemplo, de enfermarse, de estar aislado, sino que, para que lo acontecido pase a ser experiencia vivida, es necesario comunicar y narrar lo vivido. Contar ubica, hace del dato bruto la experiencia propia. Ofrecer la posibilidad de hablar y de narrar en el contexto de una pandemia, estar ahí ofreciendo nuestra escucha, permitiendo que alguien diga qué le pasa con lo que le pasa o, como lo dice Benjamin, dar el tiempo al hablar, que lo traumático pueda ser organizado y, agregamos nosotros, que alguien pueda contarse en lo que le pasa, contando lo que le pasa. Un paciente lo decía así: con el médico hablo de la COVID, con vos puedo hablar de mí y otros, lo dibujo de esta manera: antes y después de hablar con la psicóloga, antes y después de darle lugar a la palabra y hacer de lo vivido experiencia.



13. Eva Olivera (Tandil)

El valor de la palabra

La nueva serie de los PVA se titula “Alcances y límites de la atención remota. Nuestra clínica interpelada”. Este título, que llega a consecuencia de la pandemia, nos convoca a una reflexión sobre nuestra clínica. Es una oportunidad para revisar algunos conceptos sobre los que damos por sentado se basa nuestra práctica cotidiana.

Florencia Gardini en su PVA “Lo posible y lo que hacemos... ¡único! La dimensión de la técnica. ¡No de la tecnología!” da una vuelta sobre los alcances de la asistencia *online*. Paciente, analista, juego y palabra están garantizados nos dice *online*, luego se pregunta si con esto alcanza.

Del PVA de Patricia Martínez, “Antes y después”, se desprende el valor de la palabra que permite darle sentido a lo vivido y que se convierta en una experiencia que puede ser contada a otro dispuesto a escuchar. Esos textos me condujeron a *Función y campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis*, escrito por Lacan en 1953. Allí dice: “Ya se dé por agente de curación, de formación o sondeo el psicoanálisis no tiene sino un *medium*: la palabra del paciente. La evidencia del hecho no excusa que se la desatienda”.³ Y más adelante: “(...) el arte del analista debe ser el de suspender las certidumbres del sujeto, hasta que se consuman sus últimos espejismos. Y es en el discurso donde debe escandirse su resolución”.⁴

La cuestión es saber dónde está el sujeto en eso que dice, niega o calla inclusive. Poner en palabras lo que debe ser oído por el analista es una operación que puede realizarse en las prácticas online de nuestros días. Allí, entre palabra y palabra, está el sujeto. Cuando preguntamos al paciente cómo está, del otro lado de la pantalla o teléfono lo invitamos a que aparezca en su decir, en sus *palabras*.

³ Lacan, J. (AÑO). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, en *Escritos I*, pág. 237. Ciudad: Editorial.

⁴ *Op. cit.*, pág. 241.

14. Fernando Irasola (Mar del Plata)

Lo real de la pandemia

Venimos destacando la irrupción en los consultorios de lo que llamamos lo real de la pandemia, del virus o la cuarentena, que desde **afuera** trastoca nuestras vidas. Y la pregunta es, entonces, cómo lidiamos con las consecuencias.

Mi inquietud hoy apunta no a esas consecuencias, sino a lo que suponemos como causa, que tal vez por evidente a veces se nos pasa por alto. ¿En qué consiste eso real? Lacan lo define en el Seminario XVII como “tope lógico de aquello que, de lo simbólico, se enuncia como imposible” (1970, 131). Se trata, entonces, de lo que excede a la estructura, lo que escapa a toda posibilidad de relación que produzca un saber.

Pero eso que se nos escapa, ¿de algún modo nos concierne? Justamente, en el citado seminario Lacan hace lugar al resto como producción del discurso. El discurso de la modernidad ofrece al sujeto una determinada estructura de emplazamiento. El sujeto como ser de conocimiento, indiviso y transparente a sí mismo, *res cogitans* contrapuesta a *res extensa*. Sujeto y mundo, adentro y afuera, instancias heterogéneas.

Lacan cuestiona esta tajante separación, sus desarrollos en topología tienen ese objetivo, pero también su formulación del fantasma o el inconsciente como discurso del Otro.

De este modo, podríamos considerar al virus como un real en tanto tope lógico de un modelo técnico fundado en el individuo como ente sustancial privilegiado, al servicio del cual la naturaleza debe producir: extractivismo que impacta en los ecosistemas, deforestación, monocultivos, contaminación, migraciones rurales, sobredimensionamiento de los cascos urbanos, etc.

Entonces el *destitutus* no calculado nos viene desde afuera con consecuencias indigestas. Lo real decimos, eso que no reconocemos, aunque sin nosotros no existiría.

No planteo la opción de volver a un romántico estado de naturaleza, sino intentar reintroducir lo indigesto de nuestra actividad. Que es inexorable.

El impacto de la cuarentena es general, pero se agudiza en aquellos que hacen de la producción su modo de vida, sobreadaptados al trabajo, explotadores de sí, los que no pueden estar en soledad, los que sobrellevan la convivencia familiar a base de no estar nunca en casa, los que necesitan ocupar la mente urgentemente para no pensar, los alienados de la producción. Pero, emplazados como estamos en la modernidad capitalista, sufrimos todos. Porque el virus es lo contrario, impide producir al consto de la muerte.

Por eso, la resistencia dice: “No importa la muerte. ¡Sigamos produciendo!”. Un imposible seguramente, como también lo es la huida de las relaciones de producción, siendo como somos, producto de lo moderno. ¿Entonces qué hacer?

Podemos emparchar desde la asistencia o el entretenimiento; o sostener la incógnita por lo extraño, que no obstante nos concierne, y buscar la respuesta en el otro, aunque nos encontremos con su falla.

15. Walter Echeveste (Mar del Plata)

Quiero comentar una reflexión sobre los límites de la atención remota, a partir de la situación generada por la COVID, en el impedimento de atender en forma presencial y su efecto en la interrupción de los tratamientos en curso o el comienzo de nuevos. Para continuar la atención a través de llamados (con o sin imagen), necesitaba responder la pregunta: ¿Cómo hacer para que esa nueva forma de atención no se interponga, determinando las condiciones de las sesiones? Me di cuenta de que así como un encuentro presencial no garantiza que alguien hable y otro escuche, tampoco la imposibilidad del encuentro de los cuerpos en la situación analítica es impedimento para que eso suceda (que alguien hable y otro escuche). Partiendo del ofrecimiento que el analista hace, la invitación a hablar sin omitir lo que piensa y la contrapartida en la disposición a escuchar del analista, pensé que esta “regla fundamental” es condición y también el espacio donde puede suceder un análisis. Hay algo que ocurre cuando alguien habla, no solo por hablar, sino por hablar de un modo particular, por ejemplo, con un lapsus, con un olvido,

como dice Lacan: “Por hablar con el cuerpo y no saberlo”. Este espacio no es previo, se constituye cuando alguien habla y es imaginario. El imaginario es el que sostiene espacialmente el “nudo” de lo real, lo simbólico y lo imaginario. Hay algo que preexiste y es con eso que se habla: la lengua materna. Al hablar en la situación analítica se constituye un imaginario en la medida en que hay dos cuerpos que hablan asimétricamente. La asimetría no es jerárquica, es porque hay alguien que habla y otro escucha. (Otra forma de nombrar la asimetría en psicoanálisis es decir que en la situación analítica hay un solo sujeto). Pienso que hay cierto límite en la constitución de este imaginario cuando no ha habido al menos un encuentro de forma presencial, ya que la voz puede representar al cuerpo, pero hasta cierto punto. Esto me hizo tomar la decisión de iniciar los tratamientos nuevos únicamente de forma presencial. Si lo presencial no es garantía de análisis y la atención remota no lo impide, ¿qué es lo que decide si hay un análisis? Es que haya alguien que esté dispuesto a escuchar, que en parte se puede llamar “deseo del analista” y es lo que instaura la posibilidad de que haya un análisis. Que alguien quiera hablar no es suficiente ya que es necesario que esa demanda no rebote y quien habla pueda sentirse escuchado o escuchada. El comienzo de un análisis podría estar dado porque se estableció la asimetría. Uno no sabe bien cuándo es un análisis hasta que no lo concluye. Hay un tiempo para que el que habla pueda ser analizante: cuando escucha lo que dice, cuando puede hacer algo con la pulsión. El tercer tiempo de la pulsión es el que el analista tiene que dar, el analista no puede sacarle al otro la escucha, a riesgo de dejarlo en una posición fantasmática que podría ser “siempre es el otro el que me escucha”. La lectura de *La práctica del análisis* (2013, Ediciones Kliné), de Norberto Ferreyra, me orientó en estas reflexiones. Pude resolver en parte, los límites de la atención durante el aislamiento por COVID, alternando sesiones presenciales con remotas.

16. Nadia Albarracín (General Rodríguez)

Home office en tiempos de pandemia

Quiero compartir y pensar nuestro trabajo en tiempos de pandemia y lo que eso abre o cierra en el analista.

La pandemia nos encerró en nuestras casas, nos cambió la vida y nuestra manera de trabajar. Sacó el cuerpo presente, dejó su voz que, si bien es cuerpo, no alcanza. Nos dejó a los analistas encerrados con nosotros mismos, con nuestros miedos e inquietudes. Con nuestros cuerpos tan amenazados por el virus y por la muerte, como el de nuestros pacientes. Con nuestras pulsiones en casa. Nos llevó a implementar una modalidad de atención que, al menos en mi caso, no había experimentado nunca, fui confiada a ella, porque el azar quiso que unos días antes de instrumentarla como analista, la viviera como paciente.

Una vez establecida la cuarentena, decido suspender los análisis con niños, porque suponía un próximo regreso a la presencialidad. Atiendo a la mayoría por teléfono, solo a unos pocos vía Zoom, entre ellos los pacientes niños. Trabajar con esta modalidad me sacude, me interroga, hace que revalorice la presencia del intercambio *ao vivo* y también que acepte que se suma una nueva forma, hoy transitoria, aunque para un futuro puede incorporarse en casos que lo ameriten: distancia por mudanza, enfermedades, etc.

Como “persona”, Internet y las redes en general no me son una dificultad, como “analista”, la verdad es que sí. Si bien suspendí la atención a niños ni bien comenzó la cuarentena, cada dos o tres semanas enviaba un audio para saber de ellos y, en todo caso, podíamos hacer un intercambio de voces, al menos. Por mi parte, no sabía cómo seguir, más aún en el caso de análisis con niños, donde el intercambio no solo pasa por la palabra. ¿Cómo jugar sin estar en cuerpo presente? La decisión de suspender los tratamientos duró hasta que los niños o sus padres demandaron retomar. Dada la extensión de la pandemia en el tiempo, comencé a recibir, a su vez, nuevas consultas.

Link de Pictionary, Roblox, Ahorcado, jugar a las escondidas detrás de la pantalla, compartir música por Zoom y bailar o armar una coreo para la

noche de *Halloween*, dibujar en la pizarra de Zoom, comenzar a armar relatos con esos dibujos, juegos que insisten, personajes que se crean, “fantasmas que hablan” del otro lado con otros nombres, expresándose con las líneas que el lápiz del cursor va delineando.

Ellxs están organizadxs para jugar al “bendito Roblox”, en algún que otro caso, una compu para el juego y otra para el Zoom. (¡Qué tal!). Asumo mi imposibilidad, no entiendo aún cómo hacer saltar los muñequitos del Roblox, les aclaro que necesito de su ayuda y su enseñanza. Mi incertidumbre y desacierto frente a ese juego sigue intacta, pero ya he aceptado que forma parte, lo que me genera alivio porque no obstruye la sesión, sino que la posibilita aun con mi torpeza y valiéndome de ella.

17. María Cristina Coccia (Rosario)

Cuidando a los cuidadores de la salud

En el mes de setiembre 2020 fui convocada para asesorar enfermeros muy cansados de su trabajo en relación con la COVID. Pensé en coordinar grupos. Se armaron tres pequeños grupos de dos horas de duración cada uno a través de una plataforma *online*. Hubo un solo encuentro con cada grupo porque el sistema sanitario se vio desbordado y no pudieron continuar. Los participantes provenían de diferentes ámbitos laborales: fábricas, guardias de hospitales, psiquiátrico, docente (de la carrera de Enfermería).

Los enfermeros narraban situaciones que mostraban mecanismos defensivos tales como la negación, por ejemplo, no querer usar barbijos, “total, todos nos vamos a contagiar”. U otras que evidenciaban el miedo a contagiarse y pedían ser aislados.

Respecto a los miembros del grupo se observaron: signos de estrés: agotamiento, dificultades para dormir, dispersión, impaciencia, deseos de estar aislados; inseguridad por la presión de tener que rendir en situaciones de estrés; preocupación por llevar el estrés a la casa; sentimientos de culpa por si llevaban el virus al hogar (aunque muchas veces se contagiaban de sus hijos adolescentes); cansancio y frustración por

el exceso de horas de trabajo (en el caso de las guardias, cumplían 72 h, muchos tenían doble empleo y otros, diversidad de tareas: administrativas, urgencias y prevención); enojo; ira, que llegaba a la indignación e impotencia por no tener incentivos de la parte gubernamental ni gremial, por ej., les ofrecían “pavadas” como cursos de fotografía, “una burla”, al decir de ellos.

Durante el encuentro con cada grupo, mi objetivo fue crear un espacio de contención, de posibilidad, de apuntalamiento múltiple, de intercambio entre los miembros y de ofrecer intervenciones direccionadas a disminuir ansiedades, cambiar formas de manejar conductas, emociones y vínculos. Algunas de las intervenciones apuntaron al cuidado personal físico y emocional, y así ser un buen cuidador, en algún caso sugerí atención psicoterapéutica. Otras, a la puesta de límites en el ámbito laboral y familiar. Se trabajó el sentimiento de culpa, arraigado en nuestra cultura. Sugerí dialogar con los superiores en los reclamos. Orienté en que buscaran minimomentos de distensión. Y que pudieran detectar si los signos de malestar aumentaban y, en ese caso, recurrir a pedir ayuda.

Como no sabía cuántos encuentros se iban a poder realizar, los cerraba con una evaluación. Consideraron: haber sido “escuchados” y les parecía muchísimo; haber conocido a otros colegas y aprender de ellos; que les ofreciera sentido a situaciones que les generaban angustia. La dinámica grupal fue muy buena. Quedó evidenciada la necesidad del otro como fuente de novedad, que nutre, modifica y permite el advenimiento de la subjetividad.

18. Gabriela Cuomo (Olivos)

Descongelar el mundo

El oficio de la palabra,
más allá de la pequeña miseria
y la pequeña ternura de designar esto o aquello,
es un acto de amor: crear presencia.

R. Juarroz, Sexta poesía vertical, 1975.

Sucede a veces que en algunos niños la palabra se congela⁵ y el mundo no se *corpo-reifica*.⁶ La dificultad para residir en el discurso y abrigar el cuerpo con el semblante, los lleva a experiencias angustiantes y de avasallamiento, por no disponer de un tamiz que organice la realidad. Podemos sellar esa circunstancia como autismo o trastorno generalizado del desarrollo. Tipificar y medir sus competencias y/o habilidades armando un perfil. Podemos seguir a la ciencia en su insistente carrera por circunscribir la causa. Quienes, desde la orientación del psicoanálisis, recibimos en ocasiones a estos niños en la consulta, vamos a la pesquisa de esos recursos que intentan armar para orientarse en el mundo y tolerar la presencia de los otros y de ese parásito que es el lenguaje. Nos ofrecemos como compañía en ese intento de producir una *atmósfera pacificante*,⁷ un entorno que cobre vida y se vuelva habitable. Encarnamos una presencia no intrusiva y apostamos a transformarnos, como dice Donna Williams,⁸ en un *guía que sigue* al niño en sus inventos. La pandemia y la atención remota han suscitado diferentes encuentros y hallazgos inesperados para quienes estamos en esa aventura. Conocí a R. 2 meses antes de que la pandemia se declarara. Tenía entonces 2 años y medio. Sus papás consultaron a partir de la alerta de la

⁵ Coccoz, V. (2016). "El estado congelado de la palabra en el autismo", en *Logos 9*. Buenos Aires: Grama.

⁶ Lacan, J. (1989). "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma", en *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.

⁷ Di Ciaccia, A. (2003). *La práctica entre varios*. Recuperado de https://www.iztacala.unam.mx/errancia/v8/litorales_1.html

⁸ Williams, D. (2012). *Alguien en algún lugar. Diario de una victoria contra el autismo*. Barcelona: N.E.Ed.

pediatra por su demora en el lenguaje. R. no se dirige prácticamente a ellos con la palabra, ni responde a su nombre o al llamado. Tiene un interés rígido por el juego con autos. Y reacciona explosivamente con llanto y gritos cuando se interfiere en la actividad que realiza.

La única maniobra que generó un mínimo consentimiento a mi presencia durante esos primeros encuentros en el consultorio, se suscitó en la sala de espera, la madre sentada y él, que deambulaba por el espacio. Me mantuve a distancia y con una pelota pequeña empecé a llamarlo y anunciarle que se la iba a pasar, en algunos tiros buscaba tocar su cuerpo con la pelota y en otros la hacía rodar por el piso hasta donde él estaba. En el breve tiempo que duró esa secuencia, hubo de su lado risa y algunas devoluciones de la pelota, siempre a distancia de mi cuerpo. Los padres no accedieron de inmediato a la atención remota ofrecida. Se comunicaron un tiempo después, angustiados por no saber cómo manejarse con R., quien sorpresivamente empezó a llamar al padre y a utilizar el *no* para demostrar su oposición.

Nos encontramos por videollamada, R. deambula en su casa mientras converso con su mamá. Lo llamo y aproximo algunos objetos del consultorio a la pantalla, anunciando que van a su encuentro. Se detiene entonces frente a la pantalla, mira y sonríe. Reproduce ese gesto de su lado con algunos de sus juguetes. A partir de ese cruce, cada consulta alterna entre su deambular por el espacio y momentos breves donde interactúa con mi imagen en el teléfono. Oculta y hace aparecer algunos juguetes, usa agujeros o marcos disponibles en la habitación para hacer pasar objetos de un lado a otro, cubre y descubre el teléfono mientras yo pregunto dónde está él. Empieza a usar palabras nuevas y por primera vez, según los padres, se nombra a sí mismo ante su imagen en una foto. Me saluda a veces con una sílaba de mi nombre. Novedad que se acompaña en lo cotidiano por el intento de identificar y nombrar a familiares y pares. Y por un esbozo de demanda dirigida a los padres que empieza a articularse con el relieve de palabras nuevas adquiridas.

Vuelvo a Juarroz:

El oficio de la palabra

es la posibilidad de que el mundo diga al mundo,

la posibilidad de que el mundo diga al hombre.

La palabra: ese cuerpo hacia todo.

La palabra: esos ojos abiertos.

19. Araceli García (Mar del Plata)

Pensando el dispositivo de atención virtual

Desde el inicio de la pandemia, hemos debido atender en modo remoto. A partir de la experiencia sostenida de trabajar solo *online*, me propuse observar en qué cambian las intervenciones clínicas con la atención virtual. No es lo mismo, desde ya. ¿Dónde está la diferencia, dónde la dificultad?

Para eso, probé valerme del diálogo con Fernando Ulloa, quien en su *Novela clínica psicoanalítica* organiza las herramientas de la práctica. Esta tarea de pensar abarca revisar mi propia implicación y se abre con una premisa: el consultorio se lleva puesto y quien analiza lo puede hacer por múltiples medios. Es tan específico como la actitud clínica, una escucha idónea que se abre como presencia.

Esta práctica de atención parte de una abstinencia activa, en el sentido de disposición a hacer lugar, alojar. Se trata de instalar aquella estructura tal, donde la abstinencia no suprime el registro interno de juicios y afectaciones éticas, sino la acción que surgiera de tales valoraciones. Estructura que es emplazamiento de deseo, que despliega la escucha analítica.

Cuando es en modo remoto, se van a abrir diferencias de abordaje: el desafío es generar este espacio, este paréntesis, *in absentia*. Propongo la presencialidad como una dimensión sensible a la posibilidad de

hacer presencia en ausencia: en ausencia física, lograr estar presente en la escucha.

Si desde la abstinencia en atención presencial contenemos los cambios corporales, estos se evidencian involuntariamente, más allá de que queramos o no transmitirlos, nos sorprenden. Entonces, estos micromovimientos en el sillón, donde nos acercamos para escuchar mejor, o nos distanciamos para obtener más perspectiva. O más, nos levantamos de la silla y caminamos un poco, en lo virtual quedan en movimientos internos, apenas emociones, opacas aun para nosotros mismos, sensaciones.

Aquí ubico un plus de exigencia de esfuerzo en cómo y cuándo se expresan, o no, el involucramiento, la afectación, la implicación, en atención remota: condiciones de posibilidad de generación de transferencia. Es desde ese espacio de espera, presencial o virtual, que se da lugar a que hable la singularidad de quien consulta.

¿Qué es lo que, en la atención en modo virtual, cansa mucho más que si fuese presencial? ¿Será solo que nos agrega tener que considerar las fallas de los dispositivos, cortes de conexión, pantalla congelada, micrófono que baja súbito el volumen? ¿O va más a cómo poner el cuerpo sin su materialidad? Así como la clínica no se trata de intercambio de información, la disposición presente de nuestro modo de estar analista conlleva lo material del cuerpo. Que en modo remoto lleva solo algo como la voz y muy mediado.

En modo virtual ¿se amplifica la escucha o se concentra? ¿Se dificulta la atención distraída cuando nos captura lo que escuchamos mediante un solo canal? Como fuera, presencial o virtual, la escucha, el deseo del analista, trabaja desde allí abarcando las propias experiencias, su casuística, organizando cada historial y recurriendo a releer algún capítulo teórico pertinente, que venga al caso; hasta que surja lo impensado en forma de intervención.

20. Sandra Mason (Morón)

Lo que la pandemia se llevó

El aislamiento social obligó a modificar nuestra práctica. ¿La atención “remota” reemplaza a la presencialidad?

Inicié tratamientos de forma remota y fui testigo que la transferencia se instala, que puede generarse un vínculo de lo más íntimo sin contar con el soporte del cuerpo. Una joven vino a concluir el trabajo de una experiencia analítica previa, a cortar con el destino de las mujeres de su familia que no habían nacido para tener lo que deseaban, eso era para “las otras”. Se le hizo ajeno y se fue. Tal vez no nos reconocamos si alguna vez nos cruzamos por la calle.

Otros casos, como el de Héctor, donde se necesita el soporte de la presencia real del analista y no solo su palabra, el tratamiento y la transferencia caen. Héctor fue un paciente muy especial, mi experiencia con la pura “melancolía”. De aspecto envejecido, mirada al suelo, caminar arrastrando los pies, mostrando el dolor de existir. Tuvo, previo a nuestro encuentro, cuatro intentos de suicidio que lo llevaron a cuatro largas estadias en el hospital donde nos conocimos. Yo no era su terapeuta, pero me elige para que lo sea luego de su alta. Trabajamos juntos trece años. Si hay algo que lo caracterizó, fue su posición frente al tratamiento. Parte de su familia se oponía, representantes de su religión, también. Pero él defendió cada ataque con sólidos argumentos: “Yo soy un náufrago y este espacio (el terapéutico) es una isla en medio del océano para poder parar a descansar y respirar”. Mucho tiempo nos vimos dos veces semanales, una vez terapia y otras actividades significativas para él, desde ir a almorzar hasta leer libros. Mis ausencias por maternidad o vacaciones fueron complejas. Hubo que vérselas con el modo de hacer presencia en ausencia. Se habilitaba el llamado, se planificaban tareas, pero en ocasiones no eran suficientes, caía en melancolía profunda o despertaba una soriasis en su piel. Con el aislamiento, esta tarea se tornaba esencial. Fuimos armando una sesión telefónica semanal, más un llamado breve para contarme cómo le había ido el fin de semana y se habilitaba el llamado fuera de lo pautado en momentos

de angustia. En ocasiones llegamos a hablar tres o cuatro veces por semana, pero a menudo no fue suficiente: descuidaba lo más vital, su alimentación y su higiene, y mostraba con su cuerpo el lazo roto con lo social. En cooperación con su hermana le consiguieron un nuevo teléfono y pudimos hacer videollamadas. Esta herramienta trajo algo de calma, pero pronto se desvaneció, dificultad en el uso, mala señal... volvimos a las llamadas.

Finalmente llegó el día del reencuentro presencial, ese al que apelábamos en cada sesión telefónica. Héctor vino viajando en transporte público desde lejos literalmente arrastrándose. Lo encontré sentado en el cantero de la entrada al edificio, inclinado hacia un costado, con la cabeza casi en el piso, sujetándose con ambas manos los pantalones que habían caído hasta la rodilla. No podía sostenerse en equilibrio. Organicé su regreso. Lo ayudé a tomarse un Uber, sonrió reconfortado por el encuentro y me dio las gracias por todo. Volvimos a los llamados telefónicos un par de veces más. Por mi insistencia, sacó turno para neurología. Lo alenté a que eso le daría la posibilidad de estar mejor y volver al consultorio, a modo de “esperanza”, de esperar algo. Esa vez fue, sin saberlo, la última que hablamos.

Tiempo después me contó la hermana que se lo llevaron al campo para cuidarlo, que estaba mejor.

Lacan dice que, si las cosas se hacen bien, en la psicosis es para toda la vida. Creí que lo atendería hasta la muerte, sin advertir que primero ocurriría la muerte subjetiva. Héctor se convirtió en puro objeto de cuidado y hasta ahora no se comunicó más conmigo.

21. Ana Vallejo (Luján)

La experiencia de sostener un espacio analítico por medios tecnológicos no es algo nuevo. Sin embargo, la pandemia nos ha confrontado y recordado la premisa de que nuestra práctica tiene más del oficio del artesano que de dispositivo inerte y previsible.

El virus nos despertó, como un real que desbarata el sueño. Lo inasible y desastroso nos impone aún más el arte de la invención en la estrategia, haciendo uso del deseo de analista como principio fundamental de la experiencia analítica.

En las circunstancias actuales, hubo que realizar esfuerzos por ubicar aquello que implica las coordenadas singulares de un caso y apostar por la continuidad de los tratamientos a expensas de la ausencia de garantías. Un análisis supone la *presencia* del analista y esa presencia es en lo relativo a poner el cuerpo. ¿Cómo hacerlo a través de una pantalla? ¿De qué manera se introduce un cuerpo ahí? Pienso que si podemos verificarlo será a *après-coup* de nuestras intervenciones.

Un niño en edad prescolar, con ciertas dificultades en el uso del lenguaje, continúa durante el aislamiento su espacio analítico manteniendo las sesiones por videollamada. Desde luego, el juego se reconfigura, pero hay algo que se mantiene de las sesiones presenciales y conforma para mí un detalle clínico. En las ficciones que arma hay personajes que hablan, él pone su voz para algunos y me pide que lo haga para otros, pero no intervengo en el contenido. Solo la voz del analista. En ese ir y venir de diálogos se establecen turnos y estilos para la enunciación, un dispositivo de la palabra con características de un guion que también aloja lo pulsátil de un goce. Un decir con otro, en la sesión, que le permite hacer uso del objeto voz y a su vez separarse de él y, como efecto, otorgar cierto ordenamiento en la cadena discursiva. De tanto en tanto, introduzco el malentendido que, a modo de un cortocircuito, nos conducirá a extraer algo de ese plus que se da en la repetición pulsional.

El uso del lenguaje se ha desplegado favorablemente en el tiempo. Por criterios clínicos, sostengo que el efecto de las alteraciones en la cadena discursiva puede referir a cuestiones subjetivas. Sin embargo, atendiendo al trabajo interdisciplinario y considerando que en este tiempo se

expondrá a mayores desafíos pedagógicos, se decide realizar una interconsulta para evaluar aspectos psicopedagógicos y fonaudiológicos. En esta lógica singular, en este caso, parecería que la imagen del video queda opacada por la presencia del cuerpo en su representante voz. Este corrimiento de lo imaginario permite, a su vez, otro movimiento. El niño puede comenzar a liberarse de unos personajes con los que habla y le causan mucho trabajo, así, la transferencia lo habilita a ceder algo de lo intrusivo de dichas configuraciones y los envía al consultorio para que me encargue de ellos y conseguir cierto alivio. En este caso, la presencia de un analista vía los dispositivos virtuales logra enmarcarse y propiciar la continuidad del análisis y verificar sus efectos en lo simbólico y en el cuerpo.

22. Martín Berteá (Mendoza)

El significativo pandemia produjo un movimiento dentro del campo psi e introdujo la virtualidad como un medio posible y necesario, allí donde la resistencia a incorporarla era moneda corriente.

La presencia del analista a la que Lacan acude en el decimoprimer seminario de su enseñanza hoy la debatimos: ¿se trata de la presencia del cuerpo físico o, con cierto recorte de este a través de la pantalla, junto a la voz algo opera y es suficiente? ¿Qué entendemos por presencia?

Aunque pueda ser un poco apresurado dilucidar los alcances y efectos de esta modalidad, destaco el deseo sostenido de aquellos analizantes de continuar con sus análisis y de quienes damos ese lugar.

Comparto así también algunos movimientos que pude ir localizando: pacientes que por alguna contingencia no llegan al horario del turno y piden hacerlo vía telefónica; quienes se contactan de otros países; aquellos que por enfermedad solicitan esta otra vía.

Si nuestra clínica es bajo transferencia, lo dicho anteriormente amerita que la lectura sea en las coordenadas singulares de la dirección de cada cura y del manejo transferencial que sigue la lógica del caso por caso.

Doy un salto e intento avanzar hacia la clínica: frente a un real que pone en jaque los sentidos (sintomáticos) y provoca la angustia entre otros

afectos, el modo de respuesta de cada quien no será por la vía de lo universal. Como practicante del psicoanálisis conservo esa extraterritorialidad que permite dar lugar a los efectos y respuestas singulares que esto provoca. Entonces, así como se escucha la angustia y el miedo frente a lo desconocido que avanza, también hay enunciados que intentan hacer pasar como no acontecido algo de lo que se hace llamar pandemia. He aquí por qué pandemia es un significante.

Cito a Lacan para luego comentar una viñeta clínica: “Lo que permanece en el centro es esa vieja rutina según la cual el significado conserva siempre, a fin de cuentas, el mismo sentido. Este sentido se lo da el sentimiento que tiene cada quien de formar parte de su mundo, es decir, de su pequeña familia y de todo lo que gira alrededor”, (Lacan, Seminario 20, Aún). Recibo el llamado de una mamá por su hijo adolescente y lo primero que me pregunta es la posibilidad de atención virtual porque esta es la única vía posible para su hijo. Hace ya unos meses no quiere salir de su casa, está muy asustado por contagiarse y pasa largo tiempo lavándose las manos e intentando no tocar objetos más que los de su habitación. En las entrevistas, ella y el padre insisten en lo “desmedido” e “incoherente” de la respuesta de su hijo frente a un contexto “que no es para tanto”.

¿Qué puede querer decir “desmedido”? ¿Acaso Freud en sus primeros escritos, en la tan famosa hipótesis auxiliar no deja claro que frente a ese *quantum* que opera en el psiquismo no existe medio alguno para medirlo? ¿Ese sentido de la cita de Lacan es lo que demoró la consulta teniendo en cuenta que ha transcurrido cierto tiempo del comienzo de este padecer?

La vía del sentido es la que intento conmover en estas entrevistas con la madre y el padre para dar lugar y alojar lo sintomático, y así localizar su funcionalidad, teniendo presente que no se lo podrá extirpar sin más. En esto mi práctica se diferencia de la del médico y el *furor sanandis* más vale que se encuentre atemperado para que lo singular de esta adolescencia pueda emerger. Advierto del mismo modo las posibles dificultades que esta consulta implica en tanto quienes están a su cargo demandan con prisa la restitución, sin pregunta mediante, de un estado anterior. Entonces frente a este real hay que hacer un esfuerzo de leer las pandemias de cada quien.

23. Carolina Collado (Morón)

Preocupaba a los padres de L. su fuerte desinterés en lo relativo al saber qué hacía síntoma en el estudio.

Lejos de avizorar una futura pandemia, se pasaba por alto una desregulación en “lavarse las manos” asiduamente, en tanto un supuesto combatir virus y bacterias, algo que luego devendría en esencial para todos. Al inicio, entonces, situé que sus manos resultaban dañadas. Se produjo una apertura en la familia, el secreto familiar entorno a su filiación y al fantasma, relativo al saber que dañó.

En las sesiones, L. fue desplegando un amplio conocimiento, que a su vez le era inadvertido, sobre una ficción. Se valía de unas cartas; rara vez jugaba con ellas y cuando lo hacía, llamativamente interrumpía las partidas para ir a lavarse las manos; devino en que se ponía triste al perder: el (no) decir y el daño, bajo la marca de una pérdida.

Al tiempo irrumpió la pandemia. Prontamente se acordaron sesiones por videollamada, L. se encontraba con mucho interés en continuar. Sin embargo, al comenzar tropezó con el obstáculo, no lograba acomodar la pantalla al juego, necesitaba dejarla, ordenarse, pedía esperar, no encontraba qué hacer. Señalé que algo se había perdido. Ubicaba la dificultad en la lógica del caso y no en el dispositivo en sí mismo. Esto llevó a encontrar una forma propia.

En una oportunidad sorprendió al dar un nuevo uso a la pantalla. Avisó que iba a ausentarse unos minutos y la dejó encendida. Tomando unos muñecos que decoraban la habitación, y fuera de escena, contó a través de ellos que realizaban fiestas sin que L. se enterara. Deslizaban, desordenaban las cosas, sería evidente. Señalé que saltaba a la vista. No se enteraba y se perdía la fiesta.

Pasé a ser portadora de una verdad que me pidieron no develar a L. Me mostré sorprendida: ¿Cómo? No había respuesta, o sí la vuelta de L. a la pantalla. Sostuve la sorpresa, su posición era afirmar la distracción. ¡Todo lo que sucedía y se lavaba las manos! De allí el síntoma en el no aprender, coagulado entre el no saber y el no contar.

Con el soporte de la pantalla, se sustrae como objeto mirado, al tiempo que da a ver. Introduce el saber, en un punto de separación. Continuará

en esa vía, irá develando el por qué no se entera, rompiendo así el pacto familiar. A partir de allí, a través de videos que selecciona, aparecerán los misterios y su interés en descubrirlos, que tomarán un deseo de saber propio.

24. Mara Mangoni (Caballito, CABA)

COVID-19 o coronavirus o *His Majesty the Baby* 2019 que, según la leyenda, fue traído por un murciélago de China y no por la cigüeña de París como todos...

Disruptivamente peligroso se nos presenta, y una nueva historia comienza... nos hace hablar (no hay tapabocas que alcance), nos atraviesa a todos y a cada uno nos encuentra de alguna manera (no hay distanciamiento que lo impida)... y aquí estamos haciendo algo con ello...

En transferencia y más acá...

-Con lo del coronavirus estoy mejor, ya antes veía virus y bacterias por todos lados y gastaba litros de detergente..., ahora me compre un lavavajillas...

-Y, mal... antes, higienizaba lo de las compras y me la pasaba limpiando porque quería, ahora que es obligatorio ya no quiero más...

Ante la cuarentena obligatoria:

-Antes me costaba salir de casa por el miedo a sentirme mal, ahora logré sentirme mal sin necesidad de salir.

-Antes me sentía obligada a salir de casa, ¡al fin llegó el momento de estar obligada a quedarme!

-Ahora todos tienen miedo de sentirse mal si salen de la casa, ya no soy la única...

-Antes sentía culpa si no visitaba a mis viejos y ahora siento culpa si los visito...

-¡Al principio fue una alegría no ir a la escuela! ¡Nunca imaginé que sería una alegría volver...!

-¡Me rateé de casa para ir a la escuela!!

-No escuché la alarma y me perdí la clase... se llama: rateada virtual.

-Antes si una clase era un embole me dormía... ahora también.

- ¿No estaremos viviendo una película de ciencia ficción, esas en las que la gente no puede salir sin mascarillas de su casa para no morirse?
- Por suerte con mi profe todo igual, antes se ausentaba por problemas en la casa y ahora también , pero por problemas técnicos...
- Tengo 14 años y uno virtual...
- Cuando te festejan el cumple virtual, para mí que ese año no se cuenta como real...
- Siento que pasé de segundo a cuarto año, de tercero no me quedó nada...
- A mí me dijeron que en primer grado iba a ir a la escuela primaria y me engañaron, ahora estoy encerrado en casa, sin compañeros y mi mamá se quiere hacer “ la maestra”...
- Siempre me decían: “Ya basta de pantallas, jugá a otra cosa”; ahora quiero jugar a otra cosa y me dicen: “No, quedate ahí que tenés Zoom...”
- Este año me cambié de burbuja, dejé de vivir con mis viejos y me mude con mis amigas...
- Este año, gracias a la pandemia, logramos que nuestra hija se independice y se mude con las amigas...
- Antes me quejaba: de la casa al trabajo y del trabajo a casa... ¡ahora mucho mejor! No paro de trabajar en casa...
- Muchas compras no hice... ¡pero vieras cómo paseé la bolsa!
- Para salir no necesitás plata, con llevar la bolsa alcanza...
- Muchos ya nos convertimos en Alcoholgelizados Anónimos...
- Acá estoy... lidiando con las transferencias: presenciales, virtuales y bancarias...
- Mirá que no es una sesión del 2x1: hablar y lavar platos...
- Estoy esperando que vuelvan a cerrar todo así vuelvo a no poder comprar lo que tanto deseé mientras no se podía...
- Antes de que vuelvan a cerrar todo, no te olvides de comprar papel higiénico...
- En cuanto abrieron, salí a comprar ropa interior y repasadores...
- Durante un tiempo, mi mayor emoción era salir al balcón a las 21 h para aplaudir... pero ya no recuerdo para qué...

25. Delia Ansaldi (Rosario)

La historia familiar: una construcción conjunta

Es una entrevista de orientación telefónica. Marta consulta por su hija de 10 años, derivada por la pediatra, porque no come casi nada y perdió bastante peso.

Se la escucha desbordada, agobiada por la situación de la pandemia, dice que hace más de 8 meses que están encerrados en casa, trabaja muchas horas, más la escuela de los chicos...

El marido en enero fue trasladado al sur. Las cosas no estaban bien y fue una solución que encontraron para ver cómo seguían...

Sus hijos, hasta que empezó la pandemia eran dóciles. Ahora cada uno en su mundo, en su cuarto, no los puede manejar. Siente que ella perdió fuerza y lugar.

El mayor se niega a las clases por Zoom, siempre encerrado en las pantallas. La niña tiene miedos y come poco. Resulta difícil armar un escenario con lo que me va contando, su agotamiento y la dificultad en la relación con sus hijos ocupa el primer plano. Ellos aparecen de un modo difuso e indiscriminado, “el mayor”, “la chiquita”, “el de 13”...

No logro avanzar más allá de su malestar y los sentimientos que la invaden. Le ofrezco hacer una entrevista familiar por videollamada, la semana siguiente, conocer a sus hijos, yo luego decidiré cómo intervenir. Le pido que los invite y que puedan elegir si quieren participar. Se muestra entusiasmada con la propuesta.

A mi llamada y, para mi sorpresa, responden los tres, ubicados frente a la pantalla del teléfono. Magda es menudita y habla de un modo añorado. Jorge tiene el ceño fruncido y mira con desconfianza, entrecerrando los ojos. Marta tiene sobrepeso, algo de su presentación muestra que hace mucho no se registra a sí misma, como dice, no queda tiempo para ella. Les pregunto cómo es cuando están juntos. Los chicos hablan: es muy distinto desde que no está el papá, Magda cuenta miedos que antes no tenía, que el hermano siempre está enojado y no quiere jugar, que el padre no vino más a verlos, y ellos tampoco pudieron viajar... Jorge dice que no quiere las llamadas de Zoom

del padre, “mamá me obliga”. La madre absorta, los mira... Interrumpe, explica, el trabajo del papá es una semana libre cada dos meses, la pandemia impidió que viaje, la separación fue porque ella no quiso perder su trabajo, ni mover sus hijos, por la escuela, los amigos... Por la COVID, igual se perdió mucho... o todo... “Estoy muy mal, se ve que los chicos también...”.

La posibilidad de habilitar una escucha da contención y permite poner palabras a lo que se presenta como exceso y dificultad para la tramitación psíquica. Cuando hay desvalimiento, las funciones psíquicas quedan abolidas y el dolor no logra ser reconocido. La pérdida se transforma en un imposible: no puede ser nombrada, no puede ser pensada. El trabajo de ligadura comienza con el relato de los hijos que pueden contar y dar sentido al sinsentido de la madre. Se va tejiendo trama psíquica, a través de la historia familiar, reconstruyendo los apuntalamientos y resignificando el cuerpo y los vínculos.

Cada uno desde su lugar aporta sus propias significaciones, su propio trabajo psíquico, sostiene y es sostenido por los otros para propiciar el duelo que, hasta el momento, no pudo ser inscripto como pérdida y aparece precariamente simbolizado.

26. Gabriela Cioppettini (Mar del Plata)

Ecos del Conversatorio III

En una de las exposiciones se plantea: llamada o videollamada, ¿le damos la elección al paciente?

Al llegar la pandemia mi ofrecimiento fue seguir “vía remota”, el modo de esa vía la dejé a elección de cada uno. Me guía el interrogante “¿qué elige?”. Que se comience de un modo no implica que eso defina la dirección de todo el tratamiento.

También podían elegir “no seguir”, como S., cuyo principal motivo de consulta era el trabajo y, por el APSO, al no tener que continuar yendo a trabajar, se “resolvió” su problema. Aliviada, al llamarla, dice disfrutar de su vida en su casa.

Otros siguieron sin cambios en la modalidad. Atendí a L. por dos meses antes de la pandemia, ni bien llegó a Argentina por síntomas que llamaba *ataques de pánico*, que sobrevinieron luego de un “suceso inesperado”, (problema físico que lo “dejó tirado por meses”). Mejoró rápidamente y al tener que regresar a España, pidió continuar sus sesiones por Skype. A las semanas llegó la pandemia. Se reía por lo que se comentaba de “lo nuevo” de las sesiones *online*. “Fuimos precursores, ¡ya tenemos experiencia, Gabriela!”. Esta vez, lo inesperado de la pandemia lo agarró “mejor parado”.

En relación con otra paciente, mi preocupación era cómo se las iba a arreglar con lo virtual. Ella, que pocos meses atrás decía que había momentos en que estar en el balcón y mirar hacia abajo le venía ese pensamiento... Sin embargo, para mi sorpresa, siguió sus sesiones “por llamada”. Cada semana (a veces dos veces por semana) me llamaba, hablaba de las múltiples dificultades que enfrentaba. Cuando se habilitó la presencialidad, no quiso ir al consultorio, tenía miedo de contagiarse y contagiar a los suyos. Diría en una sesión: “En el fondo lo sabía, solo necesitaba escuchártelo decir”. Con ella pensé en el valor privilegiado de la voz, como presencia del cuerpo del analista.

M. dice que estuvo esperando que pasara la pandemia para llamarme “pero como no pasa”, decidió comenzar por videollamada aún sin conocerme personalmente. “Esto de hacer así las sesiones es nuevo para mí”. Le dije que para mí también, ya que era la primera vez que atendía virtualmente a alguien que no conocía personalmente. Parecía aliviada, “algo nuevo para las dos”. Entre las cuestiones que la aquejaban, estaba el profundo temor a que su abuelo muriera, “no lo podría soportar”, no quería ni hablar de eso porque se ponía mal. Seguimos por videollamada hasta marzo, cuando nos encontramos presencialmente en el consultorio. Entre esas sesiones, sucedió lo tan temido. “Tengo miedo de olvidarme, de las cosas que hablábamos con mi abuelo, lo que me decía”; le propuse que, a la noche, cuando le llegara la angustia, escribiera alguna de esas cosas, algo así como las “memorias de su abuelo”. Y ahí va, iniciando el duelo, con el “soporte” de la transferencia.

A D. también la conocí por videollamada. Desde el inicio escucho labilidad en su discurso, poco sostén de lazos familiares y sociales, algo no

se anuda bien. “Siento que no estoy ahí, que mi cuerpo está ahí, pero yo me voy, a otro lado... no, ni siquiera, no estoy en ningún lado”. Le digo a D. de seguir con las sesiones en el consultorio. Me parece que en su caso no alcanzan ni la voz, ni la imagen en la pantalla.

Sobre el final del Conversatorio, una de las expositoras dice “los dispositivos analíticos” en lugar de los “dispositivos tecnológicos”. Me pareció un equívoco maravilloso. Un dispositivo es “una pieza o conjunto de piezas o elementos preparados para realizar una función determinada y que generalmente forman parte de un conjunto más complejo”. ¿Será entonces que lo que importa es que el dispositivo se ponga a disposición de la función?

27 - Ana Guerrero (Mar del Plata)

Psique, el aire de la vida hasta la muerte

Son las cinco de la mañana, siempre mi guardián del sueño me dejó descansar muchas horas, pero esta noche, me despertó para que pensara en voz alta, no sabía por qué no había podido durante la pandemia dar curso a tantas vivencias en la escritura, pero hoy las musas vinieron tímidas en mi auxilio. Sabía que la razón de mi despertar podía estar en que mi suegra, Fanny, de 92 años estaba internada habitando los últimos días de su vida, haciendo ese pasaje misterioso entre la vida y la muerte. Fui al baño y de paso sentí curiosidad por los “pip” del teléfono que había registrado antes de dormirme. El grupo de Medifé estaba pleno en bienvenidas a Damián, nuevo integrante del equipo y además había un mensaje de una amiga: “Dijo Melquíades en *Cien años de Soledad*, ‘las cosas tienen vida propia, solo es cuestión de despertarles el alma’. Como a tus pacientes”

Como tantas veces, la literatura y la amistad enriquecía mi alma, me permitía comprender y comprenderme, me daba palabras para nombrar lo difícil de nombrar, esta metáfora del quehacer de nuestra profesión que podía consistir en ser un viento que despierta las almas que se han aquietado por el dolor.

Recordé haber leído que el término *psique*, en griego, designaba la fuerza vital humana que permanecía en el cuerpo hasta la muerte.

Y entonces vinieron a mí algunos pacientes del día. Había trabajado con Luciana, de manera presencial, tratando de iluminar la razón por la cual ella no quería conocer algún evento que pusiera en cuestión el amor por su padre, recuerdo haberme esforzado por ayudarla a entender que él era un objeto interno bueno que la habitaba y la sostenía desde el comienzo de su vida... ¿Estaría Fanny sola dejando la vida? Preferí pensar que no, ella seguramente estaría acompañada por sus amores, del mismo modo que estaba conmigo en esta noche...

Después evoqué la sesión con Victoria, joven inquieta y vital. Ella quería tener “su sesión”, como cada viernes en la mañana, por teléfono, robándole el tiempo a la vorágine de la vida. Pero Benicio, su hijito de tres años estaba allí, no había podido ir al jardín porque tenía mocos, “Y ahora no pueden ir si tienen mocos”. “No hay problema Victoria, hacemos como podemos” le dije. Benicio interrumpía, lloraba y demandaba, ella se enojaba... “Quizás si le explicás”, yo intentaba envolverla mientras ella lo envolvía a él, y así fue posible algo del *holding*, en pandemia, por teléfono, en transferencia. Algo, como tantos colegas afirman, impensado, inédito, pero a todas luces posible, porque es posible cuando el deseo está presente e inventa la forma de abrirse camino a través de la palabra.

28 - Irene Viale (Mar del Plata)

Psique y Eros

Leí con mucho agrado el pensamiento de Ana, mi colega y compañera de equipo en el que habla (amorosamente) de diferentes caras del amor y el deseo. Y pensando en el amor de transferencia y en el deseo de analista me detuve en la referencia a *psique*, como “una fuerza vital humana, que permanece en el cuerpo hasta la muerte”. Y como en eso estamos los analistas, cómo no pensar en Lacan cuando trabaja el mito de Psique y Eros, tomado de *El asno de oro*, de Apuleyo, escrito en el siglo II.

Psique, la más hermosa de tres hermanas poseía una belleza tal que ningún hombre se acercaba a ella. Generó la envidia de Venus quién le pidió a su hijo Eros que la hiriera con su flecha para que se enamorase del hombre más vil, la bestia más cruel.

Como Psique no se casaba, sus padres consultaron el oráculo de Apolo, quién les indicó que la dejaran en la cima de la montaña más alta, junto a una roca para que algún dios la viera y quisiera casarse con ella. Céfito la levantó y la depositó en un hermoso valle frente a un palacio. Lloró de soledad hasta dormirse, y fue Eros quién la vio y comenzó a visitarla todas las noches, pidiéndole que no lo mirara nunca para poder así amarse sin separarse jamás. Psique quiso ver a sus hermanas y al encontrarse con ellas la convencieron, presas de la envidia por tal amor, que mientras él durmiese, lo observara. La joven, esa noche, estando frente a él, dormido, encendió el candil y vio su hermoso rostro al tiempo que se hería con una de sus flechas. El candil se movió y una gota de aceite cayó sobre el hombro del dios, quién despertó sorprendido por la traición y se fue, no sin antes decirle que por amor y deseo hacia ella había desoído a su madre.

Psique pidió a Venus su ayuda, quien le impuso duras pruebas, pero que, gracias al azar y al deseo, la joven atravesó eficazmente. Hasta debió cruzar el Aqueronte, cumplir con Caronte, complacer a Cancerbero, y negar a las parcas que tejían los hilos de su destino. Al lograrlo cedió nuevamente a la curiosidad abriendo el cofre prohibido, solicitado por Venus. Cayó nuevamente en un sueño profundo y fue Eros que lo recogió y volvió con ella. El padre Zeus al ver el amor entre ambos calmó la ira de Venus y casó a Eros con Psique, naciendo de ese amor Hedoné, su hija.

Recorto del amplio análisis desarrollado del mito lo dicho por Lacan, quien afirma que no se trata de las relaciones del hombre y la mujer sino de las relaciones del alma y el deseo y del complejo de castración, punto de nacimiento del alma. Y volviendo a lo elaborado por nuestra colega pienso en nuestro deseo de analistas como “ese viento que despierta las almas aquietadas por el dolor”.

29 - Maria Laura Rotolo (Rosario)

Acerca del trabajo con un adolescente en el espacio (virtual) de psicopedagogía

Decidí nombrar al paciente en cuestión, adolescente de 15 años, “La chica pájaro”. Dicho nombre es el título de una novela que la profesora de literatura del joven propuso como material de trabajo. *La chica pájaro* es la historia de una adolescente que asediada por las escenas de violencia que se vivían en su casa, decide fugarse y termina viviendo en una plaza, haciendo de un árbol su hogar. Contaba con un objeto, una tela, y un saber hacer con él. Esa tela era guarida, abrigo, juego.

Nombrarlo “La chica pájaro” denota algo de la lectura que me provoca este caso: un sujeto entrampado en un adentro mudo que a la hora de tomar la palabra sólo puede decir “no sé”. Digo que se encuentra entrampado en un adentro mudo. Este adolescente culminando su escuela primaria, deja de asistir a la escuela. Comienza la secundaria en otra institución y luego de unos días de asistencia no va más. Al poco tiempo deja de ir a fútbol. Es decir que de manera bastante abrupta corta todo lazo con el afuera. Se repliega en su casa, más bien en su habitación vestida con los colores de un reconocido club de fútbol y llena de trofeos de antiguas victorias. De jugar sólo quedan algunos momentos de conexión en la red. Luego de algún tiempo de trabajo la mamá logró exponer una hipótesis: “Tal vez se encontró con un medio (escolar/ social) que le demandaba un esfuerzo que él nunca tuvo que hacer, porque a él nunca le costó estudiar, hacer amigos”.

¿La “chica pájaro” se encontró con que “no tenía lo que había que tener” para estar a la altura de las circunstancias? ¿Algo como una tela? ¿Se encontró con que no contaba con un saber hacer con su nueva posición adolescente, con un cuerpo adolescente?

En una sesión en la que fue posible abordar algo de su padecer (porque convengamos que este paciente habla y puede hacerlo muy bien sobre temas de la actualidad, siempre y cuando pueda mantener su afectividad a distancia) logró decir que lo que a él le pasaba era que “no tenía ganas”. Esa fue la segunda frase de las dos que a lo largo de este proceso de

trabajo escuché donde aparecía “La chica pájaro” en tanto sujeto. La primera se dio en el marco de una crisis de angustia, cuando en los inicios de mi trabajo con él, la escuela propone que rinda las materias en condición de “libre” pero con el precepto de asistir al establecimiento educativo (se le ofreció un aula para él solo, ingresar por otra puerta, que yo lo acompañe).

“La chica pájaro” no pudo salir de su casa/jaula. Se había preparado pedagógicamente para rendir, acordamos el horario en el que pasaría a buscarlo (vive a la vuelta de la escuela) y cinco minutos antes, estando yo en la esquina convenida, aparece su mensaje de texto revelando algo que podía haber supuesto: “no voy a ir”.

Me acerqué a su casa para poder hablar de lo acontecido. La “chica pájaro” lloraba, girando sobre su silla sin poder decir acerca de su padecer. Pero, a partir de algunos señalamientos que sólo intentaron apalabrar la situación logró expresar que él quería seguir formando parte de la escuela.

Entonces, su deseo de pertenecer (de algún modo) a la institución y el no tener ganas, plantean algo del conflicto.

¿Alcanza con que alguien esté obstaculizado en su acceso al edificio escolar para suponer allí una vicisitud en el aprender?

Este interrogante, en la singularidad de esta historia en el marco de la pandemia, alcanza un valor necesario de recorrer.

Convengamos que, si para “la chica pájaro” el aprender no fuese un problema, y sólo lo fuese el acceso al edificio escolar, una propuesta de enseñanza aprendizaje a distancia sería garantía de inclusión educativa. Sin embargo, durante el año 2020 esa fue la modalidad, modalidad que además no lo dejaba en el lugar de la excepción, sino que era la marca de los tiempos que transitábamos, y aun así presentó vicisitudes en su proceso de aprendizaje.

Algunos de los conflictos revelan que el intelecto no alcanza para aprender, que es necesario que el conocimiento pase por el cuerpo para que haya aprendizaje. Por eso, a “la chica pájaro” le pasó lo mismo que a muchos de sus pares adolescentes durante la pandemia: los trabajos prácticos enviados por los docentes reducían el proceso de enseñanza a la presentación de un contenido mediatizado por un texto/video y una guía de preguntas que apostaban a la comprensión de este. El enseñante

quedaba absolutamente borrado en la transmisión, sus gestos, el tono de su voz, la mirada que indica que determinada información puede volverse conocimiento porque toca su fibra íntima. Porque la escena pedagógica supone una erótica en donde el que enseña, es enseña.

Si bien puedo suponer que para “la chica pájaro” encontrarse con el deseo implica una fuerte inhibición, un rasgo que me pareció muy saludable, es que él también, como otros, fracasó en su aprender “a distancia”. Y con “fracaso” me refiero a ese “sin sabor” que ha denotado la virtualidad para muchos adolescentes revelándose en desgano, haciendo de éste el “fracaso” de la escuela. Cuestión que sería muy importante que interpele a las instituciones educativas y quienes las habitan en tiempos de pasaje a la presencialidad.

No obstante, detenerse en que el aprendizaje requiere que el conocimiento pase por el cuerpo, me lleva a pensar ¿cuál es el cuerpo de “la chica pájaro”? Y aquí la elección del nombre se vuelve sugerente por su indefinición respecto del género y la sexualidad e incluso la presencia de lo animal, algo tan propio de la adolescencia como tiempo subjetivo.

- El cuerpo (visible) de este joven se caracteriza por la languidez, pareciendo estar siempre vestido en “pijama”.
- A sus padres los “unió el dolor” (así enuncio la madre, dado que la pareja se conoce a partir de la muerte de respectivos parientes cercanos).
- El día del examen el joven cambio su “foto de perfil” Allí apareció la imagen de una mujer sosteniéndolo con calidez y ternura, siendo él un bebe de un año aproximadamente. Esta mujer resultó ser su abuela materna, quien lo había cuidado durante el proceso de enfermedad de la madre del joven cuando tenía 6 años.

Cuerpo y duelo, aparecen entonces como dos nociones que orientan la lectura de este asunto y permiten ubicar una arista de la inhibición cognitiva que presenta este joven como vicisitud en su aprender. Para aprender, es necesario contar con una disponibilidad psíquica que en este caso está al servicio de la tramitación (o no) de otras cuestiones.

La inhibición cognitiva se traduce como una imposibilidad para pensar. El pensamiento evita tomar contacto con los objetos de conocimiento. “La chica pájaro” dice “no se” revelando no querer saber, porque saber, es encontrarse con la desnudez.

30 - Rubén Bustamante (Mar del Plata)

La pandemia irrumpió en nuestras vidas recordándonos nuestra fragilidad constitutiva. Una intrusión inesperada que marcó un antes y un después, sobre todo, en nuestros cuerpos, que aún estamos intentando significar.

Como efecto de este acontecimiento pudimos constatar un notorio incremento de angustia como motivo prevalente en las consultas.

Como nos recuerda Lacan en *La tercera*, “La angustia es, precisamente, algo que se sitúa en nuestro cuerpo en otra parte, es el sentimiento que surge de esa sospecha que nos embarga de que nos reducimos a nuestro cuerpo (...) nos percatamos de que la angustia no es el miedo de cosa alguna con que el cuerpo pueda motivarse. Es un miedo al miedo”.⁹ Se impuso la atención remota como modalidad para continuar con el lazo analítico. La situación produjo un esfuerzo extra para enmarcar esa angustia. Expectación e incertidumbre sobre cómo íbamos a sostener la escucha y alcanzar al sujeto en su decir.

Cuando la situación pandémica permitió el retorno al consultorio fue extraño volver a la atención presencial. ¿Nos habíamos acostumbrado al dispositivo virtual, estábamos más protegidos de la angustia respecto del vínculo analítico?

Desde el inicio del *Seminario 10* Lacan señala la importancia de la experiencia de la angustia para el analista, de lo poco que éste se da cuenta y las consecuencias de ello. “La angustia debería ser lo que los sofoque y los guíe, ya que sentir lo que el sujeto pueda soportar de esa angustia, los pone a prueba en todo instante”. Mas adelante en esa primera clase deja abierta una pregunta “Esta angustia que ustedes saben, al parecer, regular tan bien en ustedes, ¿es la misma que la del paciente? ¿Por qué no?”.¹⁰

La angustia del analista puede impedir el inicio de un tratamiento o su continuación, pero que no surja también es un problema. No se trata de un trastorno, sino por el contrario, implica una producción. No es una contingencia, es el canal por cruzar tanto en la constitución del sujeto

⁹ Lacan, J. (1991) *Intervenciones y Textos 2. La tercera*. Buenos Aires: Ediciones Manantial, p.102.

¹⁰ Lacan, J. (2020) *Seminario 10. La angustia*. Buenos Aires, Paidós, p.13.

como - cada vez- del deseo, son piezas que se ponen en juego toda la vida. La angustia, es un afecto fundamental, que está en “una relación esencial al deseo del Otro”.¹¹ La demanda de un paciente, que hable, nos enfrenta a esa dimensión del deseo del Otro encarnada por ese paciente. No tengo con qué responder a eso, no está de mi lado aquello que pone en causa lo que el otro está diciendo. ¿Qué me quiere? No hay respuesta, solo maniobra respecto de esa pregunta.

Nuestra angustia podría guiarnos, si estamos advertidos cuando nos acontece, para no responder con señales del yo. Signos de angustia del lado del analista que van del apuro por precipitar sentidos, el desentendimiento, la responsabilidad absoluta, el aburrimiento o la certeza disfrazada de cortes y escansiones. La angustia del analista, cuando éste no se da cuenta, es el peligro que puede encerrar al paciente y empantanar un análisis.

Es el análisis del analista el lugar donde afinará ese instrumento, esa función, su deseo, lugar donde hará la experiencia de la existencia del inconsciente y un trabajo con la propia angustia para poder situar en qué estatuto está respecto de su deseo. La ética del analista consiste en sostener un irreductible, dejar vacío ese lugar donde se ve llevado a hacer la señal de angustia.

¹¹ *Ibidem*, p.13

EDITA **Fundación
Medifé**

COLECCIÓN
**LECTURAS
ÉXTIMAS**