

El duelo de lo presencial.
Algunas reflexiones sobre la técnica y la clínica psicoanalítica,
en la experiencia de una pandemia.

N. Graciela Kohen-Abdala

La pandemia generó una situación inédita, excepcional e impactante no solo en la vida personal sino también en la práctica psicoanalítica con la aparición de nuevos escenarios a los que obligó a una veloz adaptación en nuestro quehacer habitual hasta entonces. He escuchado y he leído ya trabajos sobre el tema, pero creo que son intentos audaces para comprender casi lo incomprensible y esto pretende ser otro modesto aporte. De un día para otro tuvimos que aislarnos en casa y trabajar desde la misma con consecuencias en todas las áreas de nuestro vivir. Dejar el consultorio, en principio para volver en algunos días, meses o tiempo indefinido.

Por lo tanto y ante lo inusitado, lo nuevo o lo traumático de la situación, creo que es indispensable que como analistas observemos y pensemos desde distintos puntos de vista esta experiencia.

No hay jurisprudencia.

Serán nuestras reflexiones que queden como testimonio de como una situación absolutamente imprevista afectó nuestra práctica y permitió también descubrir la creatividad, la adecuación y la posibilidad que el psicoanálisis nos dio para poder sostener los tratamientos y ante nuevas consultas por situaciones de angustia que aumentaron en la pandemia, que se visibilizaron con más dolor o menos tolerancia, aceptar ayudar a otros pacientes.

Algunas ideas para comprender la situación. El psicoanálisis se enfrenta siempre con nuevos desafíos, la psicopatología, según las épocas, la histeria, las fobias, las patologías borderline, las neurosis o depresiones.



Pero también enfrenta, se resiste y se adecua a las singulares situaciones extraordinarias: la guerra, los cambios políticos o como en nuestra época a una pandemia. Freud en un artículo "La desilusión provocada por la guerra" dice: "La desilusión, que esta guerra ha provocado y el cambio que nos ha impuesto- como lo hacen todas las guerras, es nuestra actitud ante la muerte entender que el sufrimiento, permite comprender la necesidad de restablecer y desear su terminación". La pandemia se comparó todo el tiempo con una guerra, tratando seguramente de pensar que tiene a pesar de la destructividad, códigos y normas para luchar. Pero la pandemia no tuvo leyes ni fue anticipada.

Nos tomó por sorpresa.

La primera sensación es que la vida era más fácil. Con aspectos cognoscibles y otros incongnoscibles, dentro de un abanico de posibilidades aparentemente controlables. Hoy es tanta la incertidumbre, tanto el desconocimiento de cómo se va a transitar, que el contacto con la información y el deseo de compartir con colegas grupos, webinars o conferencias, se torna en una necesidad imperiosa, como deseando que alguien nos pueda aclarar o dar la esperanza de dibujar el camino.

La angustia de muerte aparece tanto en el analista como en el paciente, permanentemente presente. Pensé en Bion con el concepto básico de atacar al vincular. Tenemos una manera de vincularnos con el paciente, con los niños y con los padres, que de pronto es atacado por la realidad.

La relación de recibir a nuestros pacientes en nuestro consultorio, cálido conocido, casi ritualizado en nuestro encuentro pasa a necesitar marcar un nuevo encuadre. Pero también descubrimos nuestra capacidad creativa y de contención de los acontecimientos y la adecuación a la tecnología que nos permite enfrentar el reto. Nos vamos a ver por skype, por Wp, o por teléfono depende de la elección de cada paciente. Primera situación que rompe con las reglas o modalidades que el analista contrató. Aquí el paciente impone algunas veces el estilo con el cual se va a comunicar, en un acting out que el analista, dada la emergencia, acepta sin conciencia de sufrir también él un enactment, que deberá revertir.

Con los análisis de niños necesitamos recontratar con los padres y solicitar intimidad, no intrusión del espacio analítico con su hijo, que ya no es en mi consultorio sino en su casa. Por supuesto que vamos a ver en vivo su hogar, pero también en vivo: la aparición de la curiosidad de los padres, la necesidad de aparecer, de los hermanos, la competencia y la rivalidad de los mismos en la escena de la pantalla.

Si recuerdo que, para Bion, el encuentro de dos personas crea una tormenta emocional, el encuentro con una situación nueva, que barre con algunos aspectos de nuestro encuadre, y de nuestros encuentros es un "terremoto emocional"

Encuadre

Si tenemos que hacer un viaje veloz por el concepto de encuadre, diríamos que Freud no habló de encuadre, y tampoco aparece su definición en el diccionario de Pontalis, pero que de sus escritos técnicos surgen indicaciones que podríamos sintetizar en: 1) Asociación libre, 2) el contrato con el paciente o los padres del mismo de horarios, honorarios y frecuencia y 3) la abstinencia y reserva del analista y del paciente. Bleger propone un encuadre con características repetitivas, y hasta rígidas que permiten casualmente que la ambigüedad pueda desplegarse. Hasta la idea de encuadre como la existencia de un encuadre interno que como una internalización ya es parte de mi identidad como analista donde hay reglas invariables y situaciones que si bien con el tiempo pudimos reformular, no deja de ser nuestro marco ante el proceso que va a desarrollarse y sobre todo que contiene el juego de transferencias y contratransferencias. Tomamos a Grinberg R. y Grinberg L. que explican que el setting provee de un continente que sirve de contención y límite para la proyección, y yo agregaría I.P. que vehiculizan aspectos de la identidad... y recordamos la síntesis y genialidad de Esther Bick que conceptualiza "al analista como sus brazos o como una piel que contiene todas las partes del bebé paciente".

La nueva realidad impacta en cada una de estas condiciones de la situación analítica.

Si bien como analistas estamos en contacto permanente con las pérdidas, con las frustraciones, con los duelos y con la violencia como comenta Thierry Heutsh, en una de las lecturas recomendadas para el fin de semana, también contactamos con el amor, con el reconocimiento, pero la aparición de la pandemia nos dio una vuelta de timón, violento, al que tuvimos que adaptarnos, nosotros y nuestros pacientes a fin de salvar el análisis. Sostener el análisis en nuevas condiciones, ante la pérdida de nuestro objeto amado. El consultorio, el diván, la sala de juegos y nuestro método, significo un trabajo psíquico que dada la urgencia apeló a nuestra fuerza y nuestros recursos, internos y externos. Podríamos definirlo como un cambio catastrófico, al decir de Bion del que surgieron buenas ideas. La idea de cambio catastrófico creo que es magnífica para este momento en particular. Bion pensaba que ante un cambio, casualmente ante la desorganización de un sistema que está establecido, puede darse una catástrofe real, excepto que el conocimiento, la continencia de las ansiedades del paciente y del analista sean vividas como una experiencia emocional que transforma la catástrofe en una situación positiva, de crecimiento, de evolución.

Creo que esto pasó con la pandemia. Hubo turbulencias, pero el psicoanálisis y sus recursos, nos permitieron volar.



Hay analistas que con sus pacientes adultos se saludan por pantalla y luego como si el paciente se recostara en el diván, solo se ven cuando se despiden.

Hay analistas en que el paciente adulto solo acepta tener sesión por teléfono donde desaparece el cuerpo, el gesto, el movimiento y mutila toda esa información que el analista tiene cuando el paciente está en el diván, hasta la aparición en los púberes y adolescentes de una imagen cortada, hasta la cintura, en el mejor de los casos que no permite como en el consultorio, observar el cambio corporal y menos aún su conexión con el celular, que a veces se deduce por su mirada y sus movimientos.

Pienso en un paciente púber que muy preocupado por su estatura y su desarrollo hormonal, se había medido en el consultorio marcando la pared. Hoy me dice estar alto pero que necesita volver al consultorio para comparar su crecimiento. ¿Fantasía, o realidad?

Es en el consultorio donde está la marca, el necesita corroborar su crecimiento en el lugar del encuentro con el analista, también me dice que quiere ver su caja. Aparecen fantasías paranoicas, de si fue perdida, si le sacaron algo, habrá cucarachas en el consultorio, "¿atendes a otros pacientes?

¿Y en que quedó lo presencial? Me conminó el otro día. Le explico mi situación, parece más calmo.

Es decir que pensando en Klein: el adolescente reaviva su dependencia del objeto, en clara transferencia materna, aparecen celos de los otros, y a continuación de ansiedades paranoicas, surgen angustias depresivas.

Reclama lo presencial

El pedido casi urgente de lo presencial es el antídoto por la constante angustia de muerte, que se representa en no poder ir al consultorio, opuesto a la pulsión de vida que hoy parece anunciarse: "volver a la normalidad". El pedido del adolescente me permite pensar que por momentos siente angustias que se acercan al abandono, teme el deterioro, puede ser un descuido del tratamiento. Y que revela como diría J. Kristeva: "un conocimiento lúcido de nuestra condición de seres separados". Pero también de nuestro deseo de encontrarnos, de unir esas ansiedades persecutorias y depresivas, de poder integrarlas y a partir de ello una comunicación con el mundo externo, "sosegado, que puede darnos momentos felices o sufridos", acompañados.

Creo entonces que si bien, gracias a los recursos que como analistas tenemos, por la formación y especialmente por nuestros análisis y supervisiones, la creatividad y adecua-



ción frente a este cambio permitió con diferencias, sostener los tratamientos psicoanalíticos. Para lo que hubo que hacer analista y paciente un trabajo de duelo, que no ha concluido que sigue su marcha.

Duelo es el sentimiento, de lástima de aflicción, ante un objeto perdido. Tanto el analista, como el paciente compartimos el sentimiento de pérdida.

El paciente perdió un espacio y un lugar para la reflexión, el niño su caja, sus juguetes, su diván, los almohadones.

El dolor psíquico por una pérdida, también se siente en el cuerpo, y entonces reconocemos que, si bien pudimos rápidamente atender virtualmente, nos sentimos más cansados, dolidos, por momentos agotados.

La capacidad de adecuación en los analistas y también en los pacientes reparó el daño sufrido, hoy diría por un tiempo.

Voy a mostrar una viñeta en donde se muestra la posibilidad de trabajar con niños pequeños, incluso por pantalla.

Juana de 5 años de edad comienza el tratamiento por Skype después que los padres me relataron la aparición tics y crisis de llanto, la sintomatología surgió después del nacimiento de Teo su hermanito, al que decía desear tener y que durante el embarazo de la madre se la vio contenta. Los padres no entienden el cambio.

Tomo a la niña dos veces por semana con sesiones virtuales. Los padres colaboran especialmente, tiene una sala de juego y ubican la cámara como les indico para poder ver el juego y que se escuche con claridad sus comentarios. Me cuentan los padres que durante la cuarentena no salieron para nada y que hubo días que el padre necesitaba "escapar" porque Juana estaba insoportable y el bebé lloraba.

Juana pinta, toma plasticola pega, hace dibujos de princesas aclarándome que es ella y recrea situaciones que nos permiten ver la fantasía y el dolor que dejar de ser hija única, nieta única y perder el reinado que tenía, le provocan. Me sorprende el manejo de la pantalla, de pronto pone de fondo, una escena en una selva, yo aparezco entre las lianas y ella junto con un tigre me tratan de atacar, por momentos nos asusta a las dos.

En la siguiente escena, cambiando el fondo y en su cuarto, ella hace con plastilina una careta que a su tigre de juguete le pone sobre la cara. Me permite comentarle que a veces se pone la careta de "dulce tigresa" pero que en realidad está muy enojada, agresiva y teme a su propia violencia.

Me muestra en las dos escenas su rabia, su enojo con la madre, y en la transferencia y también la defensa con la que se cubre y trata de mitigar su agresión. Durante las sesiones con Juana descubrimos el diálogo con los emoticones, y a través del mismo el poder por el lenguaje de los afectos en imágenes y luego en palabras.



También pasó que Juana ante las separaciones me sacara fotos que quedaban en el chat o después de una sesión yo descubriera que la había grabado, por lo cual seguramente los padres habían visto la sesión.

Le mostraba la necesidad de ella de tenerme en cualquier momento.

Tuve en un principio angustias persecutorias, ¿habrá estado bien la sesión? , la observación de mis gestos y arrugas también me angustiaban, eran otro duelo, personal por lo que las evidencias quedaban registradas, yo no podía presencial.

Juana en la siguiente sesión me trae dos sueños: me dice uno es que me siguen abejas, que me pueden picar. El otro es que me siguen mariposas.

Las mariposas duran un día.

Además de confirmar el proceso de análisis Juana en su vida onírica representa la persecución, sus deseos de picar, atacar y la posibilidad en el otro sueño de temer, de hablar de la vida, de lo hermoso y de lo efímero. Podría también pensarse que en la transferencia y en mi contratransferencia, que los sueños hablaban del tratamiento. El sueño representa el estado mental y como dice Meltzer en Vida Onírica el "soñante es el que piensa y el analista es el que comprende su pensamiento".

El análisis va en proceso y me alegro por esta posibilidad, sin embargo, los padres me llaman que quieren y ven que Juana necesita presencial.

Les ofrezco una entrevista, teniendo en claro que yo no puedo pasar a atender presencial y entendiéndolo que ellos lo deseen, tendría que derivarla a una analista más joven que sí sé que atendería en el consultorio.

Y ahí me pregunto que es presencial: que es lo que nos falta del cuerpo, de la palabra, de los sonidos y de los ritmos en la sesión que en pantalla no logramos sostener. Es la castración representada en la falta.

Los padres le hablaron a mi paciente y se negó, a cambiar.

¿Teme el encuentro, el cambio o una nueva pérdida?

¿Por qué entonces los padres necesitan presencial? El pedido de presencialidad hoy, ya con algunas vacunas, es un mensaje confuso, la pandemia no terminó, podría ser una defensa algo maníaca. Pero pensé en M. Klein cuando en su artículo del sentimiento de soledad, describe, "no es también una de las causas que el analista y el paciente comparten, que apunta a la necesidad de dependencia del objeto y puede explicarse en la sensación de no integración y en la búsqueda de la misma".

Y entonces recurro al diccionario de la Academia Española para precisar el término *presencia*: "asistencia personal o estado de la persona o estado de la persona que se halla delante de otra u otras o en el mismo sitio que ellas".



Entonces se entiende que en la virtualidad no estamos en el mismo sitio, aunque estemos en sesión, que virtual es ilusorio. Que no solo falta algo, sino que hemos perdido una condición humana. Reunirnos, encontrarnos, confirmar el precepto boioniano: el hombre es gregario, se maneja en grupos, necesita el grupo.

Los padres también urgen por volver a una normalidad, al contacto, a la mirada a la entrevista. Necesitan y expresan a través de su hija terminar con el duelo que la pandemia nos impone. Se presenta una nueva realidad y los pacientes quieren presencial y yo como analista comparto ese deseo. M. Klein lo dice así: "hay una tonalidad nostálgica, tranquila y otoñal que recorre los síntomas EP y maníaco depresivos del aislamiento".

María en cambio es una adolescente que comenzó su tratamiento en plena pandemia: es una excelente alumna, inteligente, vive muy lejos, por lo que nunca el tratamiento hubiera podido ser presencial. Sufre ataques de pánico y miedos frecuentes que no le permiten dormir, o solo lo logra con luces prendidas o en algunas oportunidades compartiendo la cama con sus hermanas. La atiendo 2 veces por semana y durante el primer tiempo del análisis las resistencias fueron difíciles de saldar. El silencio era su arma mortal.

Pienso que debo respetar el silencio, aunque en la pantalla me resulta mucho más difícil que en una sesión presencial.

Nos mirábamos por la pantalla y a pesar de mis señalamientos o interpretaciones, el panorama no parecía cambiar.

Al fin logra dibujar, y a través de ello poder intervenir y lograr un proceso de análisis que transformó la relación. El dibujo fue el único lenguaje para comunicarnos durante un largo tiempo. Luego jugamos al *tutty frutty*, al ahorcado, pero fue cuando comenzó a contarme sus lecturas donde abundan magia, brujas y hadas que nos permitió una relación más fluida.

Hablan de ella, hay puntos en común, y cuando le interpreto sus fantasías, sonrío.

A partir de los libros que ella relata y me cuenta el argumento podemos pensar en el transcurso de las sesiones, su resistencia y su desconfianza.

Las sesiones oscilaban entre situaciones tensionantes y por momentos contaba algún episodio familiar que me sorprendía.

Otras sesiones en que María decía solo "no sé" y quedaba en silencio, me hacían pensar que me faltaba el lenguaje de los gestos, porque María ponía la pantalla en un primer plano en que solo se veía su rostro, hasta la nariz. En otras sesiones solo tocaba el anti-estres, marcando sonidos y ritmos, que solo daban cuenta de su ansiedad y la descarga en su "concierto". Al fin a partir de la interpretación del material logra hablar de sí misma, de su historia, de sus amigos y sus conflictos.



A través de mis intervenciones María comienza a verbalizar. Me habla de sus odios y rencores que oscilan con descubrir grandes amores. El proceso psicoanalítico está instalado.

En una sesión en que María, sin querer muestra sus manos, veo que están largas pintadas de peluquería. Le pregunto sobre su nuevo interés en cuidarse y recuerdo su miedo a crecer. Fue una observación que me permitió registrar su crecimiento, su evolución. La pantalla descubrió un cambio, que se hubiera notado muy simplemente si hubiera sido presencial. Y soy yo, su analista que desearía tener sesiones presenciales. Tengo la fantasía que, si la viera en el consultorio, podría entenderla más. Es a mí que me falta esa experiencia emocional, ese contacto o relación íntima en donde se genera esa experiencia que se da en las relaciones humanas y que permite generar nuevos pensamientos, otras significaciones.

Pienso que alguna vez en el año María venga a Bs. As. y podamos encontrarnos en el consultorio. Quizás me es difícil "tolerar la ignorancia" de conocerla, físicamente, me falta saber de su cuerpo, de sus movimientos, de su andar.

Hay una pérdida, hay que tolerar un misterio más.

Felisa Waksman en un artículo sobre la obra de Meltzer vinculado a las supervisiones recalca que solo en las relaciones íntimas, se da esta evolución de las experiencias emocionales, que pueden generar pensamientos.

Dice "que en esta visión se pone de manifiesto la fragilidad de este proceso y la tentación de establecer relaciones contractuales en la vida corriente y en el trabajo analítico. Esta relación contractual se puede detectar toda vez que las teorías enunciadas automáticamente o las interpretaciones de pseudotransferencias, liberan a ambos -analista y paciente -de las angustias de la espontaneidad y la exploración imaginativa".

Y entonces estamos ante un dilema: si bien, podemos tratar virtualmente a una paciente y lograr que el proceso psicoanalítico se despliegue, es un trabajo esforzado, minucioso, donde el analista debe estar muy atento, especialmente a su contratransferencia, quizás lejos del ideal de atención flotante o el ideal de sin memoria y sin deseo, con una observación muy sutil en la pantalla.



N. Graciela Kohen-Abdala

Médica. Facultad de Ciencia Médicas, UBA, 1969. Especialista en Psiquiatría, Ministerio Salud Mental de la Nación. Especialista en Psicología Infantil. Médica Psicoanalista. Full Member de la IPA. Londres, 1997. Especialista en Niños y Adolescentes IPA. Miembro Titular con Función Didáctica de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. Ex Jefa del Servicio de Psicopatología Infantil, Hospital Británico de Buenos Aires. 1977- 1982. Directora del Departamento de Niñez y Adolescencia de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, 2000-2002. Profesora Titular de a) Melanie Klein y Escuela inglesa y b) Niñez y Adolescencia. Iusam-APdeBA, SAP; 2020,2021-2022.

Resumen

A partir de la pandemia como hecho conmocionante, que cambió bruscamente nuestra realidad externa e interna, con consecuencias inesperadas en nuestro trabajo psicoanalítico, la autora trata de reflexionar sobre el impacto de esta transformación y sus consecuencias en las vidas de los analistas y de los pacientes y, en especial, en el poder sostener los tratamientos a partir de la creatividad de cada uno. Para ello es necesario pensar en el duelo que transitan ante la pérdida de la presencialidad y la posibilidad de elaborar el mismo.

Descriptor: Duelo - Comunicación interpersonal – Encuadre – Creatividad - Imagen.

The Grief of the Presential. Some reflections on psychoanalytic technique and clinic, in the experience of a pandemic.

Abstract

From the pandemic as a shocking event, which abruptly changed our external and internal reality, with unexpected consequences in our psychoanalytic work, the author tries to reflect on the impact of this transformation and its consequences on the lives of analysts and patients and, in particular, on being able to sustain treatments based on the creativity of each one. For this it is necessary to think about the grief that they go through before the loss of face-to-face and the possibility of elaborating it.

Descriptors: Grief - Interpersonal communication – Framing – Creativity - Image.

O Duelo do Presencial. Algumas reflexões sobre a técnica e clínica psicanalítica, na vivência de uma pandemia.

Resumo

A partir da pandemia como um evento chocante, que mudou abruptamente nossa realidade externa e interna, com consequências inesperadas em nosso trabalho psicanalítico, o autor tenta refletir sobre o impacto dessa transformação e suas consequências na vida de analistas e pacientes e, em particular, em poder sustentar tratamentos baseados na criatividade de cada um. Para isso é necessário pensar sobre a dor que eles passam antes da perda do presencial e da possibilidade de elaboração.

Descritores: Dor - Comunicação interpessoal – Enquadramento – Criatividade - Imagem.

REFERENCIAS

- Bion, W. (1975). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Bick, E. (1968). La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas. *International Journal of Psychoanalysis*, 49(2-3).
- Freud, S. (1915). De guerra y muerte. Temas de actualidad. Cap.I, La desilusión provocada por la guerra. *Obras completas* (p. 277). Buenos Aires: Amorrortu.



- Grinberg, R. & Grinberg, L. (1966). La adquisición del sentimiento de identidad en el proceso psicoanalítico. Encuadre psicoanalítico/ Proceso psicoanalítico/Continente/ identidad/sí mismo. *Rev. urug. Psicoanal.*, 8(3), 1-254.
- Klein, M. (1976). El sentimiento de soledad. *Obras completas* (vol. 6, pp. 175-191). Buenos Aires: Paidós.
- Waksman de Fish, F. (1999). Introducción a las ideas de D. Meltzer. *Psicoanálisis*, 21 (1/2).
- Jullien, F. (2013). *Lo íntimo. Lejos del ruidoso amor*. Buenos Aires: Cuenco de plata, 2016.