

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Tiempos de coronavirus: el psicoanálisis como posibilidad de un porvenir vital.

Saavedra, María Eugenia, Ojeda, Ramón Antonio y Hasan, María Florencia.

Cita:

Saavedra, María Eugenia, Ojeda, Ramón Antonio y Hasan, María Florencia (2020). *Tiempos de coronavirus: el psicoanálisis como posibilidad de un porvenir vital*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/563>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/Qve>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TIEMPOS DE CORONAVIRUS: EL PSICOANÁLISIS COMO POSIBILIDAD DE UN PORVENIR VITAL

Saavedra, María Eugenia; Ojeda, Ramón Antonio; Hasan, María Florencia
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Los autores realizamos una lectura sobre la vivencia de las personas durante el período de aislamiento preventivo y obligatorio establecido ante la circulación del COVID 19. Abordamos los efectos de la pandemia en relación con las tres fuentes de peligro que Freud describió y los modos de abordaje propuestos por la sociedad de la transparencia. Consideramos las implicancias anímicas individuales y sociales. Los recursos subjetivos son modos de tratamiento de lo real que atañen al cuerpo, a lo afectivo y a lo cognitivo. Los psicoanalistas de la orientación lacaniana acompañamos a los pacientes para que no queden subsumidos ni ante la amenaza del virus ni por los efectos de la cuarentena. Se trata de que el viviente se vitalice causado por un deseo que no sea anónimo.

Palabras clave

Psicoanálisis - Aislamiento obligatorio - Recursos subjetivos - Deseo

ABSTRACT

CORONAVIRUS TIMES: PSYCHOANALYSIS AS A POSSIBILITY OF A VITAL FUTURE

The authors make a reading regarding the experience of people during the period of preventive and mandatory isolation established due to the circulation of COVID 19. We address the effects of the pandemic in relation to the three sources of danger described by Freud and the approaching modes proposed by the transparency society. We consider individual and social mood implications. Subjective resources are ways of treating the real that concern the body, the affective and the cognitive. Psychoanalysts of Lacanian orientation accompany the patients so that they are not subsumed neither by the threat of the virus nor by the effects of quarantine. It is about the living being vitalized by a desire which is not anonymous.

Keywords

Psychoanalysis - Mandatory isolation - Subjective resources - Desire

1. Una primera aproximación

En este escrito haremos una lectura de la época en tiempos de pandemia del COVID 19. Una lectura orientada en relación a la elaboración de los recursos subjetivos. El marco teórico con el cual trabajamos es el discurso psicoanalítico de orientación freudiano lacaniano.

En Argentina, el día 19 de marzo de 2020, el Presidente de la Nación anunció que a partir del día siguiente, se implementaría durante los quince días subsiguientes, el aislamiento social preventivo y obligatorio. El tema monopolizó los medios de comunicación, las redes sociales y las conversaciones por doquier. El objetivo manifiesto de dicha decisión decretada desde el Poder Ejecutivo Nacional, se sostenía en detener la circulación de un virus altamente contagioso que, en determinadas condiciones preexistentes, llegaría a ser mortal.

En un primer momento las restricciones bajo el imperativo del #YoMeQuedoEnCasa o #QuedateEnCasa, alcanzaron a gran cantidad de personas de cualquier sexo y en todas las franjas etáreas. Sólo fueron exceptuadas aquellas cuyo trabajo se encuadraba bajo lo que se denominó como “tareas esenciales” También se autorizaron las salidas que implicaban desplazamientos en tiempos muy acotados y con objetivos inherentes a la supervivencia. Los días fueron transcurriendo y las semanas también. El llamado “confinamiento obligatorio” o “cuarentena” se extendía en los lapsos temporales inicialmente planteados y, a la par, se dictaminaba una reducción y restricción en cuanto al uso de los espacios. No obstante, el tratamiento que en los medios se hacía en torno a la pandemia desde un abordaje propio del discurso médico fue cambiando. Mientras aumentaba la proliferación masiva de protocolos confeccionados por expertos médicos en pos de contener el contagio exponencial del COVID-19, se evidenciaba un desplazamiento en la demanda de los consultantes en los centros de atención telefónica dispuestos por el gobierno. Ahora bien, aquellas inquietudes que en un inicio concernían principalmente al abordaje desde la perspectiva somática de la infección por coronavirus, poco a poco en el transcurrir de los primeros veinte días después, comenzaba a tomar otra dirección. Comenzó a presentarse la problemática de este virus ya no solamente desde la perspectiva fisiológica sino que también comenzaron a presentarse cuestiones relativas a los efectos del aislamiento y del encierro en la subjetividad. El discurso político orientó el esfuerzo en confeccionar protocolos que pusieran un coto al peligro inherente al contagio masivo con

la concomitante amenaza de la posible sobreexigencia del sistema de salud. De producirse estas dos situaciones que están relacionadas entre sí, quedaría expuesto el déficit de los recursos materiales y humanos que conllevaría graves consecuencias de riesgo y mortalidad en la población afectada. Mientras tanto, el sufrimiento psíquico empezó a surgir en la gente y a ganar algún lugar en los medios de comunicación

2. De malestares y efectos subjetivos en un escenario pandémico.

En esta situación, entendiendo la “salud” tal como lo hace la Organización Mundial de la Salud desde 1947, en tanto se lo ha definido como un perfecto y completo estado, donde hay un bienestar no solamente físico, sino también mental y social. Así, en dicha definición, está implicada una definición de salud, que no es sinónimo de ausencia de afecciones o enfermedades. Pues entonces: ¿Cómo considerar el malestar que subyace en torno a las implicancias anímicas que aún, sin tener un diagnóstico positivo de COVID 19, se producen en el plano subjetivo?

Freud es quien sostuvo que hay tres tipos de peligros que amenazan y atentan contra la vida. Éstos provienen de tres fuentes: el propio cuerpo, la naturaleza y los otros. Una vez más, y en este escenario pandémico, la vigencia del pensamiento freudiano nos orienta. María Eugenia Saavedra y Ramón Ojeda en el artículo denominado “*Psicoanálisis en la época de la sociedad de la Transparencia*” plantean que “si decimos que la posibilidad de la cultura es la incidencia del NO en su función estructural y estructurante, la exigencia a la transparencia, hace que la negatividad vaya cediendo espacio a la positividad. La sociedad transparente puede ser leída como una sociedad positiva. Así es que la negatividad desaparece para que el capital circule sin inconvenientes como la información y la comunicación. Al mismo tiempo, todo va quedando sometido al cálculo y al control” (p.19).

Esto nos relanza hacia otra dirección, que nos hace preguntar acerca de los efectos subjetivos que paradójicamente estarían implicados bajo la premisa/cuidado del slogan #QuedateEnCasa ¿Qué lugar para el malestar en la vida anímica de las personas, aún en los casos donde se produjo el contagio? No hay garantías que salvaguarden del posible alcance del virus porque, su sola amenaza, produce en muchos sujetos un gran malestar. Por otro lado, el Psicoanálisis ha advertido que no hay protocolo ni marco normativo que logre dominar en su totalidad las relaciones con los otros. Tampoco se eliminó el peligro respecto al real del virus mientras se instaló una amenaza que provino de los cuerpos de los otros, en tanto concretos y/o potenciales portadores del COVID 19 ¿Cómo ejercer entonces una regulación de los lazos en un mundo donde se propaga una pandemia? ¿Qué lugar para el deseo en la sociedad de la transparencia que, en su fanatismo ideológico por rechazar toda negatividad, no hace más que rechazar la angustia?

3. En tiempos de la pandemia del COVID y el Reinado de Protocolos.

Realizaremos una lectura sobre esta situación a la luz de las tres fuentes de peligro ya establecidas por Freud:

1) Una amenaza que proviene de la naturaleza: el virus;
2) La amenaza en el propio cuerpo: la afectación de los cuerpos enfermos por el COVID, con posibilidades de complicar aún más a aquellos organismos con enfermedades preexistentes o a esas personas cuyo rango etéreo los ubica por encima de los 60 años debido al envejecimiento.

3) La amenaza proveniente de los otros: no sólo de personas con síntomas somáticos diagnosticados o sospechados del virus, sino también de aquellos cuerpos asintomáticos pero que, en tanto portadores del virus, son transmisores de la enfermedad. Cualquier otro es considerado una amenaza mortal.

Sintomáticos y asintomáticos. Población de riesgo. Crecimiento exponencial de la curva. Enfermedades de base... Probabilidades, estadística, cálculo. Asimismo, aquello que se circunscribe a la dimensión de lo calculable trae como efecto un empobrecimiento del lazo, en donde el otro semejante pasaría a ser un potencial objeto de amenaza. Ningún otro semejante porta alguna garantía de estar libre de COVID y todos caemos bajo la sospecha de ser potenciales portadores del virus.

Por otro lado, se puede ubicar la ilusión de perpetuar la creencia, oculta e infantil, de sostener que se podrá estar a salvo de este virus. A salvo si la conducta de los ciudadanos se ajusta al cumplimiento taxativo de los decretos, a las normativas vigentes y que se regulen los vínculos sociales por medio de la obligatoriedad del aislamiento y la distancia social. Una muestra más de la sociedad de la transparencia donde positivamente se promueven nuevos modos para dominar aquellos peligros que son inherentes y amenazan a la vida. La acreditación de un permiso para realizar una tarea/actividad esencial, quizás para algunos, no sea recurso suficiente para tratar con el malestar inherente a una situación inédita como esta para muchas generaciones ¿Qué puede ofrecer ante esto un tratamiento psicoanalítico?

4. Los recursos subjetivos como efecto de una elaboración frente a lo Real del COVID-19.

Los recursos subjetivos son aquellos que permiten, por la vía de un anudamiento imaginario, simbólico y real, dar una elaboración singular para tratar con lo Real, “tomando la falta su justo lugar” (Lacan, 1974) Cuando los recursos subjetivos no bastan, “se introduce la posibilidad de un cambio, una creación” (p. 197). María Eugenia Saavedra sostiene que los recursos subjetivos atañen al cuerpo, a lo afectivo y a lo cognitivo, de un modo singular en cada quien. Creemos que es pertinente pensar en cómo y de qué modos, a cada sujeto en relación a sus semejantes, le será posible construir recursos subjetivos para la concomitante elaboración psíquica respecto de:

a) Lo corporal: La pregunta consiste en cómo en cada quien se pone en juego la intrincación pulsional. En otro nivel de análisis, cómo se establecen o no los lazos con los otros en medio de una pandemia regulada en los términos del Sabemos que el dispositivo analítico, en cada sesión de un tratamiento posibilita una cesión de goce y tiene como horizonte que el psicoanalizante construya un saber hacer con el síntoma haciendo frente, y cada vez, a no dar lugar a la desmezcla pulsional. En consecuencia, podríamos esbozar a modo de hipótesis, que existe una incidencia de las variables de la época actual en la sociedad de la transparencia que fomenta cierta precarización en la construcción de los recursos subjetivos y que instala modalidades sin espera de satisfacción, sin intermediar allí demora alguna. Esto, en tanto psicoanalistas, nos interroga acerca de nuestra posición. Es posible propiciar la construcción de recursos subjetivos en la sociedad de la transparencia que permitan el alcance demorado para la satisfacción de la pulsión, tal como nos lo enseñaba Freud. En medio de este escenario pandémico, nos preguntamos: ¿Qué lugar para el deseo en momentos del Reinado de los Protocolos como garantía de-vida/ debida? Freud no desconocía lo insoslayable del plano biológico y orgánico como condición necesaria para la vida. Sin embargo, sabemos también con el Psicoanálisis, que la biología no es condición suficiente para humanizarla y tornarla vital. Sabemos que hay múltiples factores convergentes tales como la biología misma, el ambiente, la familia y la cultura. No obstante, la consideración de los recursos subjetivos, nos convoca en tanto psicoanalistas, a interrogarnos sobre los modos en que cada quien se abre paso para establecer y para sostener los lazos frente a la normativa que exige el aislamiento y el distanciamiento físico. Dichos recursos son productos de elaboraciones que se construyen en la relación con los otros.

b) En cuanto a lo afectivo: ¿Cómo cada quien trata con la angustia? El pseudodiscurso capitalista promueve el rechazo del afecto angustiado. En consecuencia, la vida de las personas y de las instituciones (como los servicios de salud, escuelas, industrias dedicadas a ofrecer servicios esenciales, etc) tienen que seguir adelante con sus respectivas funciones, más allá de los alcances de los recursos materiales y humanos que configuran un escenario profundamente complejo. Saavedra y Ojeda en el artículo citado con anterioridad, realizan una lectura en torno a las tres amenazas freudianas donde plantean que “El hombre se sirve de la técnica para no vérselas con los efectos del trauma del estado de indefensión primordial. En ese afán, se arroja a la búsqueda del bienestar regido por el principio de placer. Sin embargo, se puede afirmar que el hombre queda confinado a un eterno estado de ansiedad en detrimento de la posición angustiosa. La angustia se constituye como señal pues posibilita el despegue del objeto para la emergencia del sujeto en tanto que deseante” (p. 22). En el Seminario X Lacan dirá que la angustia es el afecto ante el deseo de Otro. Es decir, la angustia en tanto

afecto que convoca aquella dimensión de ese objeto que alguna vez cada quien ha sido, y ha quedado inerme frente al deseo del Otro. Se pone en juego allí algo del orden de la dimensión del desamparo primordial que se reedita. Entonces, con Lacan, sabemos que hay angustia cuando falta la falta. La angustia es el afecto que le da al sujeto una certeza: su dimensión de objeto. Un psicoanálisis “posibilitará la humanización de la vida por la posición que sostiene quien sostiene el dispositivo” (Saavedra & otros, 2019, p.197) porque hace lugar a la falta estructural de la inadecuación del encuentro con el objeto.

c) En relación con lo cognitivo: Es importantísima la implicancia de la construcción de referencias. Con esta orientación, el alcance de información adecuada en torno a, por ejemplo, cómo circula el virus, a las superficies de contagio y a cómo prevenir los modos de transmisión, tendrá incidencia sobre los modos con los cuales cada sujeto podrá ir construyendo sus propias maneras de cuidarse de sus propias tendencias inconcientes y las transmitirá a otros como modos de cuidado, en el mejor de los casos. Advertidos de que, por ejemplo, la ansiedad por estar informados en torno al COVID 19 puede convertirse en uno de los modos en que la pulsión de muerte puede tomar su lugar como impulsión arrasando con la subjetividad. Cuando la compulsión conduce a la exacerbación de la búsqueda de la información en torno a vacunas, terapéuticas, estadísticas, y protocolos se hace necesario delimitar que allí se ignora lo imposible. Podemos reflexionar que la compulsión mencionada es consecuencia del rechazo a la castración en la sociedad de la transparencia. Así se podría llegar a reducir lo vital inherente a un sujeto en pos de adecuarlo a la “obediencia debida” al exceso de protocolos. Un “para todos”, que nunca alcanza y que no brinda garantías taxativas para salvaguardar la vida de nadie. Pero, paradójicamente, la casuística de la clínica nos enseña que allí, en muchos casos, la palabra transmitida como información o como normativa pierde su eficacia.

5. Para seguir elaborando...

Los psicoanalistas contamos con el discurso que habitamos y con el que disponemos en la orientación a lo real. Nuestra práctica como psicoanalistas y como psicoanalizantes nos enseña y nos advierte sobre la imposibilidad de obturar el malestar inherente a la vida. No hay recomendaciones ni protocolos sanitarios que nos brinden garantías, no hay de su cumplimiento taxativo para garantizar nuestra supervivencia, entre otras cosas, frente al COVID. Sin embargo, servirnos del discurso psicoanalítico, nos posibilitará construir y elaborar recursos subjetivos para tratar con cada uno de los malestares. Consideramos adecuado un abordaje amplio de la idea de salud que considere también lo anímico y sus implicancias acerca de cómo la crisis del COVID se enlaza singularmente en cada quien para acotar la tendencia a la desmezcla pulsional. Se trata de dar la posibilidad de un tiempo de espera, que propicie y considere un borde que cada

quien transite para tratar con lo real.

Para concluir hay una pregunta que se relanza en función de lo escrito hasta aquí: ¿Cómo pensar un alcance más eficaz de la comunicación de información para el cuidado en torno a una amenaza real como la ha constituido el COVID-19? Entendemos que la eficacia está, tal como nos enseña el psicoanálisis, en que se trate de una transmisión causada por un deseo. La raíz etimológica de la palabra “transmisión” viene del latín *transmissio* y significa “acción y efecto de enviar de un lado a otro”, transmitir, ceder transferir... En este sentido, sostenemos a modo de hipótesis que la posibilidad de que la información, las comunicaciones y los protocolos sean tomados de un modo vitalizante, estará dada por la transmisión de la palabra enraizada y motorizada por el deseo.

Creemos que el desafío que a los psicoanalistas se nos presenta hoy es cómo con cada quien, propiciar el deseo en tanto causa, en tanto motor. “Un movimiento vital, intrincado en la causación, en tanto sujeto deseante a partir de servirse del deseo del otro”. Los psicoanalistas trabajamos en la dirección de ir acompañando a las personas, en tanto sujetos, a que vayan construyendo y elaborando sus propios recursos subjetivos. Vitalizar al viviente en tanto sea causado por un deseo que no sea anónimo, que no quede subsumido entonces por la amenaza y que su respuesta se oriente en relación a cómo tratar con el malestar.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1914). *Recordar, repetir y reelaborar*. (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II). En *Sigmund Freud. Obras completas*. Volumen XII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (2000).
- Freud, S. (1926 [1925]). *Inhibición, síntoma y angustia*. En *Sigmund Freud. Obras completas*. Volumen XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (2004).
- Freud, S. (1927). *El porvenir de una ilusión*. En *Sigmund Freud. Obras completas*. Volumen XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (2006).
- Freud, S. (1930 [1929]). *El malestar en la cultura*. En *Sigmund Freud. Obras completas*. Volumen XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (2006).
- Han, B-Ch. (2015). *El aroma del tiempo. Un ensayo filosófico sobre el arte de demorarse*. Buenos Aires, Argentina: Herder Editorial (2009).
- Han, B-Ch. (2015). *La sociedad de la transparencia*. Buenos Aires, Argentina: Herder Editorial (2013).
- Lacan, J. (1962-1963). *La angustia. Seminario 10*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (2006).
- Lacan, J. (1967-1969). *Otros Escritos*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (2012).
- Saavedra, M.E. & Ojeda, R.A. (2017). *Psicoanálisis y Ciclo Vital. Volumen 1. Aportes para la clínica psicoanalítica de la época*. Buenos Aires, Argentina: Ricardo Vergara Ediciones.
- Saavedra, M. E. & otros. (2018). “La incidencia de la época actual en la precarización de la subjetividad. Un aporte desde el psicoanálisis a la clínica con niños”. Trabajo publicado en el XXIV Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina.
- Ojeda, R.A. (2006 al 2019). *Clases teóricas de la materia Psicología del Ciclo Vital II*. (Material inédito). Licenciatura en Musicoterapia, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Saavedra, M.E. (2006 al 2019). *Clases teóricas de la materia Psicología del Ciclo Vital II*. (Material inédito). Licenciatura en Musicoterapia, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Organización Mundial de la Salud (20 de mayo de 2020). Recuperado el día 20 de mayo de 2020 de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
- Saavedra, M.E. & Ojeda, R.A. (2012). *Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes con la Orientación Lacaniana*. (Material inédito). Curso de Actualización para graduados del área clínica. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Rabinovich, S. D (2004). *El deseo del psicoanalista. Libertad y determinación en psicoanálisis*. Estudios de psicoanálisis. Manantial.