

## El bebé y su entorno. Abordaje psicoanalítico en pandemia.

Elizabeth Palacios García<sup>1</sup>

Magdalena Calvo Sánchez-Sierra<sup>2</sup>

Alicia Monserrat Femenia<sup>3</sup>

### Resumen

Este artículo aborda las reformulaciones necesarias sobre el dispositivo psicoanalítico clásico que debieron considerarse para generar un dispositivo situacional en emergencia. Su objetivo fue intervenir de manera gratuita, durante el confinamiento debido a la situación sanitaria causada por el Covid 19 en España. Dicho dispositivo se creó en la Asociación Psicoanalítica de Madrid (APM). Se realiza un desarrollo de las conceptualizaciones psicoanalíticas consideradas y las modificaciones estimadas pertinentes. Para ilustrar estos temas se presenta el caso de una familia con un bebé. Los conflictos no resueltos y en estado latente de una joven madre, irrumpieron de forma traumática al tener que hacer el duelo por la separación del hijo e incorporarse a su vida laboral. El vínculo de pareja se ha resentido ante la venida del hijo, mostrando aspectos narcisistas de los padres en el vínculo con el bebé.

**Palabras clave:** dispositivo, represión, resignificación, acontecimiento, encuadre interno.

### Abstract

This article deals with the necessary reformulations of the classical psychoanalytic device that had to be considered in order to generate a situational device in emergency. Its objective was to intervene free of charge, during the confinement due to the health situation caused by Covid 19 in Spain. This device was created at the Asociación Psicoanalítica de Madrid (APM). A development of the psychoanalytic conceptualisations considered and the modifications considered relevant is carried out. To illustrate these issues, the case of a family with a baby is presented. The young mother's unresolved and latent conflicts have been traumatically triggered by her having to mourn the separation of her child and start working. The couple's bond has been affected by the arrival of the child, showing narcissistic aspects of the parents' bond with the baby.

**Key words:** device, repression, resignification, event, internal framing

---

<sup>1</sup>Correspondencia: Elizabeth Palacios García . Av. César Augusto 117, 4ºG.  
email: elipalacios2609@gmail.com

<sup>2</sup>Magdalena Calvo Sánchez-Sierra, email: mgcalvosanchez@yahoo.es

<sup>3</sup>Alicia Monserrat Femenia , email: amonserrat@gmail.com

## **El bebé y su entorno. Abordaje psicoanalítico en pandemia.**

### **1. Introducción**

Este artículo aborda el trabajo realizado por el Dispositivo Covid-19 desarrollado en la Asociación Psicoanalítica de Madrid (APM) desde marzo de 2020 a julio del mismo año. En esta asistencia se dio cobertura a todas aquellas personas que solicitaron ayuda psicológica durante ese período de caos y sufrimiento. Las intervenciones realizadas a través del dispositivo implicaron un enfoque innovador y un reto, abriendo la perspectiva de otro encuadre y otro tipo de mediación para facilitar ayuda a las personas que sufrían psíquicamente. Se abordaron los requerimientos de aquellos que solicitaron ayuda desde nuestra escucha psicoanalítica, pero tratando de no intervenir en lo latente y no favorecer la regresión.

### **2. Conceptualizaciones y nuevas miradas.**

El concepto de dispositivo proviene de la filosofía. Michel Foucault (1977) lo introdujo y Espósito (2011), Gilles Deleuze (2012) y Giorgio Agamben (2015) permitieron continuar su desarrollo conceptual. Algunos psicoanalistas (Puget, 2009) han tomado el concepto para hacer uso de él en la clínica. Es justamente su naturaleza estratégica lo que permite que dicho concepto pueda dar respuesta a un dispositivo diseñado para responder a una emergencia. Tal como lo propone Foucault (1977), nos vimos convocados a considerar toda una serie de proposiciones referentes a los dispositivos: su naturaleza heterogénea en cuanto a los discursos que pudiera contener; su funcionamiento en red con la función principal de dar respuesta a una emergencia generando efectos inmediatos; la configuración de una serie de estrategias que condicionaran y pusieran en jaque ciertos saberes previos; así como su inscripción en una relación de poder previa. Debimos desarrollar una praxis para hacer frente a un problema, a una situación particular o a una serie de ellas. Este tipo de proceder implicó un proceso necesario de subjetivación, es decir, poder constituirnos en sujetos de este nuevo dispositivo. Dispositivo que promovió una articulación puntual sobre la cual pudimos ir creando una serie de prácticas y relaciones estratégicas. Estas no provinieron de ningún principio u organización previa, ni de ningún sujeto específico que funcionase como autor o causante de las mismas.

La noción de acontecimiento de Badiou (2008) como algo no planificado que irrumpe, que provoca una disrupción y que nos coloca en un lugar incómodo, en un fuera de sitio, en donde carecemos de certezas, que desarticula lo que venía siendo y requiere por parte de nosotros una labor de construcción de algo nuevo también mostró su utilidad. Allí donde no había

implícitamente una solución, requirió por parte de nosotros un hacer distinto y que nos repensáramos como sujetos que nos vinculamos unos con otros, como sociedad y como profesionales que nos dedicamos al trabajo psíquico con niños y sus padres.

Esta situación de excepción por la que transitamos hizo las veces de lente amplificadora de formas afectivas, de formas de vincularnos unos con otros, de formas intelectuales y nos ha dado la oportunidad de diseñar formulaciones creativas. Hemos sido des-territorializados y buscamos caminos para re-territorializarnos (Deleuze, 2005). El acontecimiento marcó un corte, suspendió el fluir del tiempo, generando un entretiempos que requirió por parte de nosotros configurar un horizonte de sentidos, un sistema abierto que albergase multiplicidad de fuerzas de carácter inestable.

A nuestro entender este acontecimiento requirió ser pensado desde múltiples vertientes. Desde cómo afecta la vida mental de los niños con los que trabajamos, desde cómo nos afectó y afecta de modo personal a nosotros como sujetos y como analistas de niños, y además de cómo incide en nuestra práctica y sobre todo en una práctica tan particular como la de un dispositivo para abordar una emergencia. Este acontecimiento ha producido y sigue produciendo efectos, a los que se intenta dar figurabilidad psíquica (Botella & Botella, 2003) a fin de poder dar representación a lo no representado de este fenómeno. Como psicoanalistas estamos acostumbrados a trabajar en el terreno de la representación que es la materia prima de nuestro trabajo. Al trabajar con niños sabemos que nuestra labor tiene un importante efecto subjetivante, al intervenir en un psiquismo en constitución. El efecto de un acontecimiento implica que no nos encontramos frente algo previamente representado, sino frente a algo aún no representado que además cuenta con una dimensión muy particular: estamos intentado ayudar a un paciente niño y a una familia que atraviesa una situación difícil, que nos toca a nosotros también. El modo en que a cada uno de nosotros nos afecta depende de nuestra subjetividad, de nuestra propia historia personal y a como nos sea posible tolerar la incertidumbre (Puget, 2015). Los acontecimientos no se caracterizan por su duración sino por los efectos o múltiples sentidos que generan. Como analistas hemos tenido la posibilidad de investigar temas ligados a los efectos traumáticos y los disruptivos, los duelos, los efectos acontecimentales sociales que impactan en el psiquismo a nivel grupal y en los psiquismos a nivel individual. El concepto de encuadre interno (Donnet, 1973; Alizade, 1999; Green, 2006) y el de escucha en emergencia han podido ser valorados como parte fundamental del dispositivo. El eje de pensamiento sobre transferencia individual, transferencia institucional, para-transferencias o transferencias indirectas ha sido otra herramienta fundamental

(Etchegoyen, 1986). La idea de mundos superpuestos<sup>1</sup> (Puget y Wender 1982) pudo ser considerada a partir de la producción grupal. Dicen los autores:

*“...resultaba difícil delimitar con nitidez el campo analítico del campo de la realidad externa ... diremos que todo este material discursivo ingresará por un orificio diferente del proveniente del mundo objetal ajeno y “puro” de las primeras relaciones del paciente y de su anecdótica... toda vez que la realidad externa común aparece en el campo analítico con sus datos, puede producir transformaciones y distorsión en la escucha del analista en cualquier tratamiento... que promueve dificultades éticas y técnicas específicas ... desde el material del mundo superpuesto se irradia un efecto patógeno de gran complejidad que puede transformar la tarea analítica... promoviendo una cadena sobre significada. Las interpretaciones dejarán de ser genuinas y se transformarán en pseudo interpretaciones destinadas a eludir, rectificar, atenuar, ... un dato que afecta al analista por razones espurias al proceso”. (p. 47).*

Nos vimos inmersos en diversas lógicas como conjunto, produciendo efectos en nuestro modo de estar en el mundo y en nuestro modo de hacer grupal desarrollando una tarea en un encuadre situacional nuevo, tratando de comprender lo que estaba sucediendo, el impacto sobre nuestra realidad, los psiquismos asistidos, nuestros propios psiquismos, y hacerlo desde la emergencia, en un modo de crear conocimiento y formas de hacer en inmanencia (Deleuze, Guattari; 1994). Esa sensación de precariedad, muy diferente a nuestro quehacer habitual hasta hace un año, se había convertido en un efecto que intentamos comprender a nivel grupal convirtiéndose en la norma a nivel planetario ante la aparición de la pandemia. No sólo ha sido de utilidad nuestra asistencia para quienes solicitaron nuestra intervención sino para todos los analistas, a los que les hizo tener que considerar otra manera de hacer clínica además de poner en juego las nociones psicoanalíticas clásicas.

Se partió de las referencias teóricas de las que disponíamos a partir de los encuadres desde los cuales trabajamos en nuestras consultas cotidianas, siendo conscientes de la necesidad de que los mismos debían ser reformulados dadas las características que eran necesarias para una escucha e intervención en emergencia. Tal como plantea Deleuze (1994), constituimos un mecanismo en la inmanencia propia de esas relaciones sociales específicas. Es decir, nuestra propuesta sólo nombra a lo que es inherente a su esencia, al objetivo propio de su producción y a las respuestas estratégicas promovidas desde ella.

Otra noción que fue considerada es la de encuadre. El de nuestro dispositivo funcionó como un encuadre situacional (Etchegoyen 1986; Perrota, 1973). Conceptos tales como el de configurar espacios transicionales (Winnicott, 1971) en donde el analista que asistía al solicitante de ayuda

---

<sup>1</sup> “Cada paciente aporta sus connotaciones transferenciales originales, y por lo tanto favorece o atenúa, según el caso, la magnitud de la “situación traumática” (M, I. Siquier. Comentarios al trabajo Analista y paciente en mundos superpuestos).

permitiese la generación de una experiencia de *revèrie* (Bion, 1962) en donde poder metabolizar emociones suscitadas por el acontecimiento “pandemia” con sus múltiples voces y formas, fueron considerados. Fue de particular utilidad el concepto de encuadre interno (Alizade 1999; Donnet 1973; Green 2006) que nos permitió valorar muy especialmente nuestras herramientas psicoanalíticas, sobre todo la importante eficacia y el gran potencial con el que contamos para la escucha del sufrimiento humano. Tal como fue planteado por Jean Luc Donnet (1973):

*“El encuadre no tiene ciertamente la dignidad psicoanalítica del proceso, pero es una condición necesaria de la que no se sabe con certeza si es intrínseca o extrínseca. Sin embargo, el verdadero encuadre sería interno al analista y se apoyaría sobre la clara conciencia que él posee de su posición de analista.”* (p.23-50)

Siguiendo a Alcira Mariam Alizade (2002) valoramos al encuadre interno como:

*“...un dispositivo de trabajo incorporado a la mente del analista...algunos elementos claves del encuadre interno: la escucha con el tercer oído, la transmisión de inconscientes, la observancia de la regla de asociación libre, de abstinencia, la atención flotante, el análisis del analista”.* (p. 13-16).

Tras este recorrido, se nos hizo presente que existen múltiples formas de hacer psicoanálisis y que la potencia del método psicoanalítico está en su ética, en dar espacio a la búsqueda de sentidos. El trabajo que se ha podido construir por medio de acciones solidarias de atención a los profesionales de la salud y la población en general en nuestro dispositivo y muchos otros que se construyeron en otras sociedades psicoanalíticas, ha sido un ejemplo del sostén emocional que el psicoanálisis puede ofrecer como contribución social para atravesar esta y otras crisis.

### **3. Encuentro con la clínica.**

El confinamiento nos volvió a enfrentar con nuestra infantil orfandad. Los estados afectivos, sostiene Freud (1926), están incorporados en la vida anímica como sedimentaciones de antiquísimas vivencias traumáticas y que en situaciones parecidas despiertan en forma de símbolos mnémicos. La indefensión del suceso del nacimiento nos sumerge cíclicamente en nuestra condición humana dependiente. La pandemia nos puso en contacto con angustias primitivas y con los padecimientos no elaborados que se mostraron dando paso a *la otra escena, aquella que estaba silenciada* (Freud, 1900). En nuestro abordaje clínico observamos que en algunos casos emergían duelos que no estaban resueltos, enquistados, duelos aplazados y en

algunos casos duelos melancólicos. Nuestro pensamiento omnipotente relacionado con el control y el dominio de la naturaleza sufrió un duro golpe que conmovió a nuestro narcisismo y que nos está exigiendo poder cuestionar nuestras aspiraciones y forma de vida.

En estas reflexiones se trata de transmitir el esfuerzo y el deseo del psicoanalista para otorgar sentido al desamparo y así poder elaborar psíquicamente esta vivencia. También se ha constatado que esta situación traumática ha permitido resignificar otras experiencias dolorosas del pasado para comprenderlas e integrarlas por primera vez.

La escucha psicoanalítica no se ha modificado. Nuestro particular encuadre de emergencia nos ha hecho intervenir de otro modo, pero nuestra manera de escuchar es la misma, un eje que nos acompaña durante toda nuestra vida como psicoanalistas. Al atender a las personas en el Dispositivo-Covid-19, en este caso, niños, adolescentes y familias, se tenía conciencia del discurso del paciente que se expresaba desde lo manifiesto, pero como psicoanalistas, atendíamos en paralelo al otro relato que se superponía y permanecía latente.

Os acercamos a una historia paradigmática que puede colaborar en nuestra reflexión acerca de cómo puede resultar ser madres o padres en tiempo de pandemia. Ser padres por primera vez durante el Covid-19 introdujo situaciones traumáticas. La soledad ante los embarazos, el parto y la crianza de los hijos ha intensificado las fantasías inconscientes en torno al desamparo y a los temores sobre la enfermedad y la muerte. El estrecho círculo familiar y el empobrecimiento de los contactos con amigos y otros familiares justificaron una regresión impuesta por las circunstancias externas, reavivando actitudes más infantiles en los adultos. *“Todo niño es un advenimiento”* dice (Bydlowski, 2007) *“y en paralelo una reedición del inconsciente familiar”* (p.80). Las personas que se implican en el proceso de ser padres están inscritas en una trayectoria transgeneracional y algunos de los significantes se transmiten de una generación a otra de forma inconsciente

Las intervenciones que se realizaron en el caso de una joven madre, a la que se ha puesto el nombre de Nidia, fueron tres, una por semana, durante 45 minutos. Se utilizó el teléfono móvil sin cámara según el deseo de la asistida. Los contactos se realizaron en mayo de 2020, ya iniciada la desescalada en España.

Nidia estaba casada y era madre de un bebe de pocos meses. Llamó para pedir ayuda en el último periodo del confinamiento. En la primera entrevista telefónica sin dejar de llorar, hizo un relato muy extenso y minucioso de sus síntomas. Todos habían aparecido durante el confinamiento del Coronavirus y se habían agravado paulatinamente. Estos estaban relacionados con las medidas asociadas a rituales higiénicos de protección frente a la enfermedad. Parecía urgida en su petición de ayuda, pero cuando el dispositivo quiso ponerse en contacto con Nidia, aparecieron obstáculos para comunicarnos con ella. Esta actitud hizo

pensar en algún tipo de contradicción o temor. Se observó que sus síntomas se habían agravado con el inicio de la vida laboral y sobre todo al terminar la baja por maternidad.

A modo de hipótesis se dedujo que en la vida de esta joven se habían superpuesto distintos traumas acumulativos (Khan, 1963) y que Nidia había estado conteniendo todo el sufrimiento. Al solicitar ayuda se encontraba en pleno proceso de duelo por la separación del hijo.

En la primera intervención, Nidia lloraba desconsolada y repitió frases que se constituirán como en una condensación de sus padecimientos, aglutinando parte de la historia de su realidad interna: *“esa no soy yo” “esto no es mío”*. Este comentario parece remitir a una parte de su vida desconocida y se refiere a las medidas extremas que Nidia había adoptado, de tipo compulsivo, con respecto a la desinfección e higiene en las que ella no se reconocía.

Nidia parecía estar hablando, entre líneas, de un aspecto segregado de sí. Una parte desconocida que rompiendo la represión se había liberado, como un resto sumergido que salía a flote. Entre sollozos contó que una parte de la familia se había contagiado. Nidia, entonces, describe que tiene ataques de ansiedad cuando otra persona que no sea ella atiende al bebé. Se observa que sufre mucho y repite llorando: *“yo no soy esa”*.

La analista interviene para comentar que se han acumulado varias situaciones dolorosas. Quizá ella tuvo mucho miedo por la enfermedad de los familiares y por la suya propia. Además, se añade en la intervención una cuestión fundamental; ella se está separando de su bebé por circunstancias laborales. Al haber estado tan unidos, largo tiempo, esta nueva situación es vivida como una fractura para Nidia. La joven escucha con atención, llora más suave y comenta:

*Nidia: “No había pensado en lo de separarme de mi hijo, pero sí, ahora que tenemos que distanciarnos, está siendo muy difícil, porque durante estos meses estuvimos los tres pegados. También pasé mucho miedo con respecto a mis familiares contagiados. Ahora tengo pánico por mi hijo. Mi marido colabora en todo, pero está cansado y aburrido con mi actitud. En mi trabajo tengo que tomar muchas medidas protectoras y no se habla de otra cosa. Esto es un círculo vicioso”*.

La analista interviene nuevamente para corroborar que las medidas higiénicas tienen su justificación, pero si ella considera que son exageradas, podrían representar su deseo de verificar todo después de vivir con tanta incertidumbre en estos meses. Miedo a un contagio desconocido, a la enfermedad familiar y a no poder controlar sus emociones.

El diálogo sobre su historia como madre es fluido, tuvo un buen proceso de embarazo.

El parto fue muy difícil y aparecieron dificultades con la lactancia. Al hablar de su bebé parece estar feliz y transmite su ternura hacía el niño. Sin embargo, la analista percibe un vacío en el

relato. En ningún momento comenta nada sobre el marido y su función como padre del bebé. Da la impresión de que el bebé ha ocupado mentalmente todo el escenario de la pareja.

Algunos comentarios sobre esta primera intervención permiten considerar elementos importantes: la ambivalencia y las dificultades de la joven para vincularse con el bebé a través del pecho. Quizás están en juego fantasías inconscientes con respecto a la lactancia y sus temores a la fusión o a otro tipo de precaución. Hay que considerar que tener hijos despierta elementos ligados a conflictos no resueltos con la propia madre que psíquicamente irrumpen con la llegada de los bebés.

Nidia no pudo depositar una cierta confianza sobre el cuidado del bebé en otros; esa actitud podría implicar fantasías, sentimientos ambivalentes y proyecciones personales no conscientes sobre sus temores a que el bebé pueda ser desatendido y perjudicado. En estas intervenciones no podemos abordar estas posibles cuestiones. La analista percibe una desconexión con un aspecto de ella aislado "*yo no soy esa*". Nidia aprecia algún comentario de la analista durante las intervenciones añadiendo: "*No lo había pensado*". Nos referimos a la separación que tiene lugar con el niño. El tono de Nidia evoca un descubrimiento, un indicio de cierto *insight* (Strachey, 1934).

En la segunda intervención Nidia había perdido el teléfono de la analista y tuvo que ponerse nuevamente en contacto con la organización. Hay que considerar en este acto fallido, sus contradicciones con respecto a la ayuda o sus temores inconscientes a las intromisiones en su vida. Sus síntomas de carácter obsesivo también se habían puesto en evidencia frente a este vínculo transitorio que suponían las intervenciones del Dispositivo Covid-19.

La evolución de Nidia a pesar de sus contradicciones fue favorable. Se sintió menos angustiada y expresó su agradecimiento de forma amable y receptiva. Posteriormente, describió otras circunstancias que no habían aflorado. El nacimiento del bebé parecía haber contribuido a crear una cierta distancia en la pareja. Ella y su bebé formaban una unidad y el marido se sentía excluido. El bebé era el centro de la vida de Nidia. Un bebé simpático y bueno.

El niño dormía en la cama del matrimonio. El padre, como tercero, no había podido interponer ninguna medida en ese lazo amoroso entre Nidia y el bebé. La posibilidad de una crisis en la pareja había despertado en Nidia temores a lo vivido en su adolescencia al ser testigo de las controversias de los padres. Esa experiencia antigua había resurgido en este momento.

Como ya se ha mencionado, Nidia ya contaba con algunos rasgos obsesivos que se habían agravado con las medidas de la pandemia. Se observaba en ella una buena capacidad de asociar, comprensión y agudeza. Mostrándose permeable a los comentarios o intervenciones que se exponen. Se observa que va por delante de la analista y que desea hablar de su pasado. Probablemente sería una posible candidata para un tratamiento en el que pudiera investigar su



inconsciente.

La crisis del Coronavirus ha hecho aflorar otros conflictos sumergidos en la vida de esta madre. El marido se sintió confinado emocionalmente frente a una nueva situación de pareja, ahora con un hijo. Al no saber gestionar el amor entre la madre y el bebé, su función como padre resultó quebrantada y salió precipitadamente del vínculo, alejándose. Intuimos que Nidia podría no haber renunciado a sus aspectos infantiles depositados en el bebé. El niño puede estar representando una prolongación narcisista de la madre.

En cuanto a la evolución de Nidia podríamos decir que del “yo no soy esa”, frase paradigmática del principio de las intervenciones, se pudo pasar a un cierto reconocimiento de aspectos relegados de sí misma. Su deseo de control, temor a la contaminación y medidas meticulosas algo exageradas la habían acompañado siempre, se encontraban relacionadas con el aislamiento del afecto como defensa. Esta pandemia había despertado los síntomas y se deduce, como se mencionó anteriormente, que podría haber elementos proyectados en otros miembros.

En la tercera intervención Nidia hace un balance del conjunto de las intervenciones y expresa que se encuentra mucho mejor. Comenta que se siente muy satisfecha, aunque sigue sin bajar la guardia, pero más tranquila. Se quedó dando vueltas a la conversación que habíamos tenido la última vez: *“la venida del bebé había creado un nuevo orden”*. Reconoce que empezaron las tensiones familiares después del nacimiento, luego las enfermedades y el confinamiento. La pareja ha podido conversar y esto había sido beneficioso. Explica que se está cuidando más físicamente y ahora desea salir y relacionarse.

La vida laboral de Nidia era compleja. Alternaba como muchas mujeres, su trabajo y sus funciones maternas, generándole frustración, dolor y sentimientos de culpa. Su horario habitual era intenso. Estaba agobiada con estar tantas horas fuera de casa. Se la percibe angustiada al comentar que no verá a su hijo durante el día y que cuando regrese estará dormido. Lloro entonces profusamente.

La analista le sugiere la posibilidad de acomodar los horarios para poder estar y dar de comer al bebé. Le indica la importancia de poder reordenar las cosas.

Nidia: *“Si, pudiera intentar por lo menos darle de comer”*.

Su tono denota una pregunta buscando aprobación. La analista apoya esa decisión, pero dejando que Nidia decida libremente.

En esta intervención Nidia introduce con pesar los cambios corporales que ha experimentado después del embarazo. En la adolescencia tenía complejos en torno a su cuerpo. Con sus

palabras Nidia comienza a abordar los procesos de duelo que la maternidad ha instaurado en su cuerpo y mente y la pérdida de otro tipo de vida. En su narrativa, Nidia ha hecho una asociación directa entre maternidad, adolescencia y transformaciones corporales en una niña que parecía no estar preparada física ni psíquicamente para aceptar las metamorfosis propias de ese periodo. Actualmente la maternidad ha reactivado esos conflictos no resueltos. La analista se interroga en torno a cómo pudieron discurrir los conflictos de la pubertad y si estos pudieron darse en paralelo con la crisis de los padres.

En la última intervención Nidia anula la cita ya prevista y argumenta dificultades laborales. Se le facilitan dos alternativas horarias. Plantea que se encuentra muy bien y que quiere dejarlo ya. Observamos como Nidia ha repetido nuevamente su forma precavida de relacionarse y su ambivalencia: *aproximación* y retirada. Ha enviado un mensaje de despedida por medio de un Wasap expresando su gran agradecimiento y añade un icono afectuoso. Se ha respetado esta despedida y devuelto el mensaje utilizando la misma vía de comunicación. Se ha agradecido su confianza y propuesto la posibilidad de que se ponga en contacto con la APM si desea revisar algunos aspectos de su vida que han aflorado en las intervenciones.

#### 4. Análisis y discusión del caso

Haciendo una recapitulación de esta intervención, constatamos que algunos sujetos se descompensaron durante el aislamiento y presentaron posteriormente síntomas de ansiedad, somatizaciones, fantasías persecutorias y sueños crudos. Todas estas actitudes se inclinan más del lado de lo real. En nuestro trabajo analítico fue más complejo asociarlo con la realidad psíquica de los pacientes. En algunos casos se han reactivado y despertado los síntomas. El síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. Un cuerpo extraño frente al que se instaura una dialéctica. Esta lucha defensiva secundaria nos muestra dos rostros de expresión contradictoria (Freud, 1926).

El dispositivo de la APM privilegia la singularidad de cada caso. Se fue construyendo con cada sujeto a medida que discurrían las intervenciones. Nidia iba guiando al psicoanalista según los efectos que producían las palabras y los señalamientos. Es por esta razón que el encuadre ha sido tentativo y de algún modo el Dispositivo Covid-19 precedía al encuadre. Entre el paciente y el analista se construye un campo emocional y relacional, tal como afirman Willy y Madeleine Baranger (1964), quienes indican que algunas emociones se originan en el encuentro de dos mentes, en las identificaciones proyectivas cruzadas y en una fantasía inconsciente compartida y que el analista deberá reflexionar para poder posteriormente interpretar o intervenir.

## 5. Conclusiones

La realidad fáctica de los meses de pandemia se apropió de la fantasía en la primera etapa, desalojando los fantasmas internos. Las preocupaciones por el comer, dormir y una necesidad legítima muy compartida por un orden meticuloso e higiénico, llegó a convertirse en obsesiva en algunos casos. Todas estas variables ocuparon el escenario, pero la cuestión que nos hizo reflexionar era: ¿Qué se ocultaba detrás de las medidas preventivas? A través de los rituales posiblemente emergía un intento desesperado de compensar lo no controlable, anular los temores ante la muerte y suprimir la incertidumbre. Plantea Edgar Morín (2021):

que este drama que vivimos con respecto a la incertidumbre, aunque está se encuentre oculta o reprimida, acompaña al viaje de nuestra existencia, a cualquier historia nacional o cualquier vida “normal” (...). Toda la vida es una aventura incierta: no sabemos de antemano como serán nuestra vida personal, nuestra salud, nuestra actividad, nuestros amores...ni cuándo se producirá, aunque sea cierta, nuestra muerte. Sin duda, a causa del virus y las crisis que provocará, tendremos más incertidumbres que antes y debemos prepararnos para convivir con ellas (p. 26).

Nos sentimos autorizados a decir que nos ha sido posible aprovechar esta emergencia para descubrir lo nuevo, aquello a lo que nunca nos habíamos visto expuestos. El psicoanálisis siempre se ha encontrado en los resquicios, en las grietas, en aquellos espacios en donde su espíritu se revitaliza, en donde el sujeto puede hallar formas de enfrentarse al mundo. Sería necesario para todos nosotros permitirnos considerar que el psicoanálisis contemporáneo no debiera reducir su uso a un único terreno, hoy sabemos que su uso se ha ido ampliando en múltiples sentidos. Nuestra práctica se basa fundamentalmente en el encuadre interno que hemos gestado como analistas, producto de nuestros análisis personales, de nuestra extensa formación dentro de las sociedades de API, de la experiencia clínica que hemos podido acuñar a lo largo de los años. No sería entonces demasiado necesario el cuestionarnos estas ampliaciones. Es incuestionable la riqueza de los mecanismos de acción terapéutica del psicoanálisis ampliando su campo de acción para la asistencia más allá de nuestras consultas privadas. El diálogo interdisciplinario y el trabajar en las interfases con otras disciplinas es algo que sería necesario no desestimar. A nuestro entender circunstancias como las actuales acentúan la importancia de atender a la hiper complejidad (Morin, 1992; Green, 2006) en sus determinaciones desde una perspectiva transdisciplinaria. Las discusiones exclusivamente intradisciplinarias en un buen número de casos conducen al empobrecimiento, al solipsismo de esa disciplina ya que la misma no es posible que pueda concebirse por fuera de sus propias circunstancias, desestimando la gran complejidad de la subjetividad humana en sus dimensiones vinculares.

La relevancia de nuestra disciplina reside en la capacidad de intervenir en sectores del tejido social en el que las relaciones humanas sufran importantes fracturas.

## Referencias

- Agamben, G. (2015). *¿Qué es un dispositivo?* Barcelona: Anagrama.
- Alizade, M. (1999). El encuadre interno. *Revista Zona erógena*, 41.
- Alizade, M. (2002). El rigor y el encuadre interno. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 96, 13-16.
- Badiou, A. (1998). *Teoría del sujeto*. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Badiou, A (2008). *La lógica de los mundos. Ser y acontecimiento 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Baranger, M. W. (1964). *Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargieman.
- Bion, W.R. (1962), *The psycho-analytic study of thinking*, *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 43.
- Botella, C. & Botella, S. (2003). *La figurabilidad psíquica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bydlowski, M. (2007). *La deuda de vida. Itinerario Psicoanalítico de la maternidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1994). *Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia*, Valencia: Pre-textos.
- Deleuze, G. (2005). *Derrames. Entre el capitalismo y la esquizofrenia*. Buenos Aires: Cactus.
- Deleuze, G. (2012). *¿Qué es un dispositivo?* En *Contribución a la guerra en curso* (pp. 7-25). Madrid: Errata Naturae,
- Donnet, J.L. (1973). *Le divan bien tempéré*. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 8, 23-50.
- Espósito, R. (2011). *El dispositivo de la persona*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Etchegoyen, H. (1986) *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Foucault, M. (1977). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. *Obras completas* (vol. 4 y 5). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. *Obras completas* (vol. 20, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (2006). *El giro del año 2000*. En: *Unidad y diversidad de la práctica de los analistas*. París: Puf.

Khan, M. (1963). The concept of cumulative trauma. En: *The Privacy of the Self* (pp. 42-58). Madison, International University Press.

Morin, E. (1992). From the Concept of System to the Paradigm of Complexity. *Journal of Social and Evolutionary Systems* 15(4), 371-385.

Morin, E. (2020). *Cambiamos de vía. Lecciones de la pandemia*. Barcelona: Paidós.

Perrotta, A. (1973). Elasticidad del encuadre: ideas para formular su teoría, *Revista de Psicoanálisis*, XXX, n° 1.

Puget, J. y Wender, G. (1982). Analista y paciente en mundos superpuestos, *Psicoanálisis*, 4(3).

Puget, J. (2009). Teoría de la Técnica ¿Qué, ¿cómo, ¿cuándo, ¿dónde, por qué, para qué una clínica de pareja, de familia y de grupo?, *Vínculo - Revista do NESME*, 6 (2), 113-144.

Puget, J. (2015). *Subjetividad discontinua y psicoanálisis. Incertidumbre y certezas*. Buenos Aires, Lugar Editorial.

Strachey, J. (1934) *The Nature of Therapeutic Action in Psychoanalysis*. *International Journal of Psychoanalysis*, 15, 127-159.

Winnicott, D. (1971). *Realidad y Juego*. Buenos Aires: Gedisa.