

## El Contrato Psicoanalítico II: Presencialidad y Covid.

¿El estado en que está el Covid o el Covid como está en el Estado?

La liberación de ciertas normativas restrictivas producto de la disminución de los contagios (algunos lo atribuyen a la vacunación o a mejores sistemas de trazabilidad) ha generado la fantasía del retorno, algo así como sería posible ponerse a pensar que se podría volver al funcionamiento pre-pandemia. Libertad de circulación, funcionamiento de las instituciones con ciertos protocolos, apertura de fronteras si se reconocen internacionalmente las vacunas existentes como válidas, etc. Así, y sobre todo por la necesidad de controlar procesos productivos se han ido estableciendo en los diversos sectores calendarios de “retorno a lo presencial”, esto es abandonar en muchos casos la vía de encuentro virtual rescatando el llamado encuentro físico con el otro.

Los psicoanalistas como trabajadores del sector salud, de igual modo se han ido planteando, muchas veces por razones personales y en otros casos por presión de los mismos pacientes, pero sobre todo por la fantasía de que psicoanálisis tiene que ver con un “encuentro de cuerpos”, es decir, el psicoanálisis es presencial, internet sirve mientras no se pueda establecer el encuentro real, la alternativa de “volver a abrir la consulta”, como si se tratara solo de eso.

Otros han llegado a implementar una suerte de sistema híbrido, muy de moda, de tener sesiones tanto en la consulta como por internet ¡con el mismo paciente! Esta fórmula ha de ser desaconsejada ya que disocia la comunicación por lo que produce dos discursos diferentes, tal vez la vía presencial facilita hablar de ciertas cosas e internet de otras. El esfuerzo de integración disolviendo las disociaciones, objetivo al que el psicoanalista se compromete cuando acepta al paciente, se ve saboteado por el mismo dispositivo que se establece. La relación ha de ser una para que la transferencia pueda ser analizada.

El aspecto considerado no alcanza aún a poner el punto en el centro de la cuestión y que dice de que el contrato que se establece ahora está regido por el Estado más allá de los “acuerdos” a los que los miembros de este contrato arriben. Se trata de un contrato que está normado desde antes de establecerse ya que tiene que ver con las normativas que el Estado ha adoptado para “evitar la propagación de los contagios”, pero que tienen efectos profundos en la relación analítica. Veamos algunos ejemplos:

1. La llegada del paciente supone acordar explícita o tácitamente algún tipo de salud. Ingresar a un espacio que él no controla (presencia o ausencia de Covid) y ha de confiar de que el analista sí lo haga. Depende de la transferencia, sin embargo está en condiciones de exigirle al analista que adopte ciertas medidas, porque forman parte de los protocolos establecidos por el Estado. ¿También el analista le tomará la temperatura y le hará llenar el formulario que explora antecedentes posibles de sus contactos de Covid cada sesión?

2. ¿Las sesiones se realizarán con o sin mascarilla? Asunto no menor ya que la mascarilla funciona como tapaboca por lo que parece un contrasentido comprometerse a que el paciente pueda poner en palabras cuando por otro lado la mascarilla, por lo menos supone un filtro a la voz. ¿Es posible hablar libremente? Tanto el paciente como el analista están en condiciones de exigir al otro el uso de la mascarilla, su ausencia puede configurar delito. Muchos médicos y odontólogos las usan en sus consultas.
3. ¿Cómo garantiza el analista la higiene de la consulta? ¿Sanitiza entre paciente y paciente? Conozco colegas que indican al paciente que ha de lavarse las manos antes de ingresar a la consulta. Lo mismo ocurre para los felpudos con líquido antibacteriano. Estamos en el plano de las regulaciones estatales no de la fantasía. Claro está todo esto configura un cierto ritual que con el tiempo puede convertirse en habitual.
4. Pero el encuentro con el paciente entra dentro de la categoría de “Contacto estrecho” por lo que constituye una situación riesgosa para ambos. Supongamos que el paciente o el analista se entera que él es contacto estrecho de un familiar que tiene Covid, todos sus pacientes se convierten automáticamente en personas que deben hacer cuarentena, todos ellos. El riesgo es enorme siendo este un asunto policial en el sentido de que la persona, analista o paciente ha de informar a la autoridad el nombre y los datos de aquellos que estuvieron en contacto con él en esa fecha. El servicio de salud controlará la cuarentena de todas estas personas pero esto supone además la violación del preciado secreto profesional ya que el analista ha de hacer público ¡quienes son sus pacientes!, so pena de ser perseguido y multado. Esto es peor que ser citado por un juez o el otorgamiento de boletas controladas por el Servicio de Impuestos Internos. Insisto, el contrato de trabajo ya está normado desde antes de comenzar, y normado por el Estado que, nos consta, no tomará en cuenta las condiciones particulares que requiere el contrato analítico.
5. Pero esto genera efectos adicionales más complejos aún para el bolsillo del analista. Si un paciente es contacto estrecho no se puede trabajar su inasistencia como una resistencia al análisis. El paciente no concurre porque el Estado le prohíbe hacerlo tenga o no síntomas, no hay nada que analizar allí. No se trata de que el paciente no “quiera” como puede suceder si tiene una gripe o malestar estomacal. En este caso no tiene elección, independientemente de lo que su inconsciente pueda determinar. Por tanto, no se puede considerar que el paciente “falta” a la sesión como defensa, como efecto de transferencia negativa, por lo que no hay cobro posible. Se genera así un territorio no analizable y conocemos las rigurosas fundamentaciones de Freud en torno a la creación de estos territorios y los perjuicios que se ocasionan para el trabajo analítico, incluso si este se hace posible.

Hace tres años (Foladori 2018) se publicó un artículo acerca de las maneras en como lo político irrumpía en el espacio de consulta. Claro está fue antes del periodo pandémico,

pero ya se mostraba que había que estar atento a las características de este vínculo por los efectos que podría tener para la práctica del psicoanálisis. Hoy por hoy estamos en una situación muchísimo más grave por cuanto el trabajo estrictamente analítico ha de ser realizado de manera clandestina<sup>1</sup>, si se desea transitar por la modalidad presencial, ya que las normativas impuestas por el Estado no dan garantías de que el proceso analítico pueda sostenerse.

Pero hay más, estamos acostumbrados como psicoanalistas a tomar aquello que el paciente dice en el diván como producto de sus fantasías, al punto de que el objetivo del procedimiento lleva al esclarecimiento acerca de los contenidos inconscientes que se vehiculizan en el discurso del paciente en tanto este comunica sus ideas, por ejemplo del acontecer cotidiano. Ahora bien, que hacer en la actualidad si un paciente comunica que por diversas razones pudiera haber estado en contacto con personas Covid. El analista puede tomar esto como fantasía pero también puede convertirse en cómplice y ser penalizado de no advertir a las autoridades de un hecho de esta naturaleza. Es decir ha de tomar lo que el paciente dice no como fantasía sino como realidad. No es algo donde el analista pueda recurrir a su “sano juicio” para evaluar acciones a tomar, como podría hacerlo ante la presencia de “ideación suicida”. Lo que quiero mostrar es que la teoría de la lectura del analista está normada de manera trascendente violando el principio de inmanencia que rige para el discurso del paciente. Algo de esto y de manera general fue mostrado en un trabajo anterior ( Foladori 2014).

En suma, como nunca en la historia del psicoanálisis lo socio-político se ha metido como un tsunami en el espacio de consulta. Algo de esto habíamos advertido (Foladori 2018) “la práctica analítica está lejos de ser desarrollada al margen del todo social; por el contrario, está inserta en él, ya que se trata de profesionales que tienen una cierta inserción en la sociedad y que se ven afectados por lo que ocurre en ella”. Parece ser que la discusión acerca de las condiciones de posibilidad del psicoanálisis han cobrado un nuevo estatus con un grado de contundencia que arrasa ya todo sistema defensivo.

---

<sup>1</sup> Marie Langer (1981) mostraba como la Asociación psicoanalítica vienesa adoptó la medida de prohibir a los analistas analizar militantes de izquierda en la medida en que el avance del nazismo podría implicar la disolución de la sociedad. Situación compleja en la que quedaron los analistas que o trabajaban clandestinamente haciendo caso omiso a la normativa institucional o cancelaban el trabajo con el paciente renunciando a su ejercicio profesional y tácitamente denunciándolo ante el Estado nazi.

Referencias:

Foladori, H. (2018) La política en el espacio de consulta. Gradiva VII-1

Foladori, H. (2014) La implicación de la teoría psicoanalítica. Gradiva III-1

Langer, M., Palacio, J. , Guinsberg, E. (1981) Memoria, historia y diálogo psicoanalítico. Cd. de México: Folios Ediciones.