

¿ES POSIBLE UNA CLÍNICA PSICOANALÍTICA DEL TRAUMA A DISTANCIA?

Algunas reflexiones sobre el teleanálisis en situación de pandemia

Is a psychoanalysis's trauma clinic possible at a distance?
Some reflections on teleanalysis in a pandemic situation

Rodolfo Galleguillos Serrano¹

Resumen

En el presente escrito se intenta realizar una reflexión y articulación respecto a la posibilidad de realizar una clínica psicoanalítica del trauma por medio de dispositivos digitales de telecomunicación, situado en el contexto actual de pandemia. Se llevó a cabo utilizando conceptos como la noción de Presencia del Analista propuesta por Jacques Lacan; el principio de Proximidad sugerido por Françoise Davoine & Jean-Max Gaudillière; El Teleanálisis descrito por Ricardo Carlino; y conceptos de la obra de Wilfred Bion. Se cierra el diálogo con la exposición de un breve caso clínico trabajado a

distancia, intentando no solamente fundamentar su utilidad, sino también su pertinencia como herramienta que permita testificar y hacer pensar frente a lo catastrófico para su inscripción en la Historia, subrayando la necesidad de tomar una postura ética y política al respecto.

Palabras Clave: *Trauma, Psicoanálisis a Distancia, Presencia del Analista, Proximidad, Historia.*

1 Psicólogo Universidad de Santiago de Chile, Diplomado en Clínica Psicoanalítica de Adultos, U. de Chile
Tesis en Magister en Psicología Clínica, Mención Teoría y Clínica Psicoanalítica Universidad Diego Portales.
rodolfo.galleguillos@mail.udp.cl

Abstract

In this paper an attempt is made to reflect and articulate the possibility of conducting a psychoanalytic trauma clinic through digital telecommunication devices, situated in the current context of a pandemic. A study was carried out using concepts such as the notion of the Analyst's Presence proposed by Jacques Lacan; the principle of proximity suggested by Françoise Davoine and Jean-Max Gaudillière; The Teleanalysis described by Ricardo Carlino; and concepts from the work of Wilfred Bion. The dialogue closes with the presentation of a brief case worked at a distance, trying not only to substantiate its usefulness, but also its relevance as a tool that allows to testify and make people think about the catastrophic for its inscription in History, underlining the need to take an ethical and political stance on the matter.

Key Words: Trauma, Teleanalysis, Analyst's Presence; Proximity; History.

1.- Introducción

En el presente escrito me gustaría exponer algunas reflexiones en torno a la clínica de lo traumático, la transferencia y sus posibilidades dentro del llamado teleanálisis o psicoanálisis a distancia, debido a que la presencialidad se volvió una variable que habría pasado a tomar otro estatuto producto de la contingencia por la pandemia de Covid-19, obligando a los analistas a pensar su clínica e intervenir desde y con otros medios de comunicación. Si bien autores como Lacan (2010) y posteriormente Davoine y Gaudillière (2011) atribuyen a la presencia en lo Real del analista importante relevancia al momento de llevar un tratamiento a cabo y sostener lo que aparece del inconsciente en la transferencia, que dicha presencia no sea geográfica y esté anclada en lo digital ¿volvería posible un tratamiento del trauma? ¿Implicaría cambios en la técnica y/o en la comprensión de un proceso analítico? Espero lograr abordar estas preguntas a continuación, haciendo un recorrido sobre algunas concepciones sobre la clínica del Trauma y su posible tratamiento, el psicoanálisis a distancia y cerrando con la

exposición de un caso clínico abordado de forma remota.

2.- Presencia del analista y clínica del trauma

Primero, me parece necesario hacer un breve desarrollo respecto a la noción de presencia del analista y sus implicancias en las posibilidades de articular un tratamiento. Lacan en el seminario 11 (2010) manifiesta de forma explícita que la presencia del analista implica la manifestación del inconsciente, en tanto su sola presencia "...debe incluirse en el concepto de inconsciente" (pp.133). En tanto el consultante recurriría a un psicoanalista para tratar su síntoma, el deseo que aparecería en dicho motivo de consulta ya supondría una necesidad de desciframiento de un saber supuesto al analista, dada su posición misma frente a la certeza que yerra.

Esto que yerra, propio de las manifestaciones del inconsciente – lapsus, sueños, chiste, síntoma – procede mediante la interpretación (Lacan, 2010). Interpretación que no es emitida de forma arbitraria, sino que proviene de una instancia dialéctica (Lacan, 2014) en donde se pone en acto esta realidad del inconsciente: la transferencia. Lo que la presencia del analista permite precisamente es esta puesta en acto de una realidad que se repite en tanto intrínsecamente es aquello que falla, y que pese a ser aparentemente una vía precaria y de constante *impasse* en el tratamiento, es aquello que posibilitaría el trabajo analítico:

Si la transferencia pretende, mediante esta repetición, restituir la continuidad de una historia, sólo lo logrará provocando el resurgimiento de una relación que, por su naturaleza, es sincopada. Vemos, por tanto que la transferencia no es por sí sola un modo operatorio suficiente si se la confunde con la eficacia de la repetición, con la restauración de lo que está escondido en el inconsciente y aun con la catarsis de los elementos inconscientes (Lacan, 2010, pp.149).

Teniendo en consideración que la transferencia aparecería en momentos dados de esta dialéctica analítica, es importante señalar que esta insuficien-

cia descrita anteriormente se debe a que lo inconsciente es aquello que se cierra apenas se abre, y de lo que el analista daría noticia. Además, lo previamente descrito supone una repetición la cual Lacan desarrolla en la dimensión del *authomaton* (2011) – tomado del lenguaje de Aristóteles sobre la causa -, del retorno, lo que vuelve, como Freud pudo notificar a propósito del inconsciente y sus manifestaciones regidas por el principio del placer.

Pero también habría otra repetición supuesta en aquel encuentro con lo Real, la *tyche*, aquella que opera en la dimensión mortífera traída por Freud en Mas Allá del Principio del Placer ((1920)1992), y que pone en la transferencia la dimensión de lo que no se inscribe, lo inasimilable:

La función de la *tyche*, de lo real como encuentro – el encuentro que en tanto que puede ser fallido, en tanto que es, esencialmente, el encuentro fallido – se presentó primero en la historia del psicoanálisis bajo una forma que ya basta por sí sola para despertar la atención – la del trauma (Lacan, 2010, pp. 63).

En el trauma y en sus abordajes en la clínica, el inconsciente –y por tanto la transferencia – tendría otra forma de manifestarse, puesto que el inconsciente estaría abierto (Davoine y Gaudillière, 1998), siendo aquella repetición de lo displacentero y un intento de inscribir aquello que atentó a la integridad psíquica. Si en el inconsciente de la represión, aquel del deseo y de la lógica del significante, implica la ya célebre sentencia sobre el “deseo del hombre es el deseo del Otro” (Lacan, 2010, pp.164), en el inconsciente *desestimado*, el del trauma, habría algo que la palabra no podría capturar, algo que es puro presente, reactualización del momento en donde ocurrió la fractura. Estamos hablando de algo que no se puede olvidar, algo que tampoco cae en las posibles coordenadas de la rememoración, y por lo tanto tampoco implicaría la satisfacción de un deseo inconsciente, ya que “... los síntomas llevados al analista no indican una repetición neurótica, sino tartamudeos de la Historia”. (Davoine y Gaudillière, 2011, Pp.271).

Llevándolo a la máxima freudiana que toda psicología individual es a la vez una psicología social

(1992c), lo devastador del trauma no es solo algo que queda detenido en niveles psíquicos, sino que es el lazo social mismo el que queda desmantelado, y como bien abre lo citado anteriormente, el trabajo en transferencia y la presencia del analista conllevaría otro trabajo, uno cercano al reconocimiento: “La transferencia de la crisis responde en el momento preciso en que es urgente reconocer al sujeto que produce el cuadro del mundo que nadie contempla” (Davoine y Gaudillière; 2011, pp.282).

La presencia en lo Real del analista es por tanto la articulación de un espacio, uno en donde se puede comenzar a pensar sobre aquel accidente, donde a través del “discurso analítico” aquellos dejen de vivenciarse como desechos de donde emanan palabras sin sujeto (Davoine y Gaudillière, 2011). La presencia del analista implicaría por tanto retomar lo indicado en el Estadio del Espejo (2014), donde se gestaría la posibilidad de asunción de una imagen especular capturada por significantes que posibiliten un cierre de este inconsciente, cuyos contenidos puedan ser rememorados y olvidados. Si el espejo “...es vivido como una dialéctica temporal que proyecta decisivamente en historia la formación del individuo” (Lacan, 2014, pp.102), lo traído por el analista posee atributos distintivos que intentan dar lugar a una transferencia que pone en acto la crisis misma:

Así se constituye un espejo particular. “Espejo” de la historia, donde el cruzamiento de dos trayectorias permite una triangulación. Por este único medio pueden localizarse hechos esenciales expulsados de la transmisión. La existencia de estos hechos vuelve a ser posible, después de haber estado anulada, por el solo hecho de que hay otro, de fuente independiente, que da cuenta de ellos a partir de su propia experiencia. (Davoine y Gaudillière, 2011, pp.230).

Por tanto, el trabajo es más cercano a lo propuesto por Freud (1992d) en Construcciones en análisis, en donde es necesario primero poner algo ahí donde no lo hay, construir un relato con estatuto de *verdad histórico vivencial* del cual posteriormente se pueda interpretar, a propósito de aquello que una vez recordado en claves mnémicas,

sea elaborado y posteriormente pueda ser olvidado (Freud, 1992a).

Hasta ahora lo enunciado permitiría sintetizar que para un tratamiento del trauma, es necesario una implicancia por parte del analista que le permita *estar ahí* donde aquello ocurrió, que pueda ser testigo de lo que no se inscribió y pueda empezar un trabajo que entregue nuevas posibilidades al paciente de hablar sobre aquello de lo Real – o del Otro Real, aquel arbitrario que no falla y del cual un sujeto en potencia lucha por salir (Davoine y Gaudillière, 2011) – que atentó en su existencia. Sin embargo, pareciera que dicha presencia en lo Real por parte del analista implicaría estar en presencia física, o lo más cercano posible a quien consulta. Pareciera ser un espacio en común, a propósito de un *setting* o de un lugar material donde se pueda empezar a hablar de lo ocurrido. Pero en la actual situación de pandemia, situación donde la muerte circula en el exterior; que ha alejado físicamente a la gente para prevenir el contagio; y que a su vez en Chile carga con los eventos de un estallido social marcado por la violencia y la represión; ha generado que los analistas tengan que re-pensar y re-armar sus clínicas a través de las atenciones por medios de comunicación digitales, como también los pacientes han tenido que recurrir a inventar nuevos lugares donde crear su propio espacio de intimidad para poder hablar. En este contexto y bajo estas posibilidades ¿es posible llevar a cabo una clínica del trauma, cuando no es posible llevar a cabo los encuentros en un espacio común?

3.- Algunas puntualizaciones sobre el teleanálisis

Para responder dicha pregunta me quiero basar en la experiencia del psicoanálisis a distancia (Carlino, 2010) o también llamado teleanálisis, práctica que si bien en la actualidad ha tenido un incremento considerable, ha sido implementada desde hace ya un tiempo por parte de profesionales que decidieron aventurarse en atender a sus pacientes por distintos canales de comunicación producto de múltiples circunstancias cuyo factor común es la distancia.

Para Carlino (2010), la idea de presencia implica estar en un espacio geográficamente común que implícitamente supone también el estar corporalmente, estando por tanto en un “presente” donde la díada analítica sea posible. Por tanto, en el psicoanálisis a distancia la idea de presencia misma implica que, en la medida de que la distancia geográfica que antes era diferenciada por kilómetros o metros pasa ahora a volverse una experiencia en milisegundos o segundos, la idea misma de distancia tomaría otro matiz. La presencia para Carlino (2010) pasaría a ser comunicativa, a propósito de que durante el transcurso de la sesión lo relevante se vuelve el “estar allí” más allá de lo subjetivo que podría significar dicho encuentro: “Aunque la presencia no sea corporal, cuando se logra dicho clima de encuentro y de contacto, no es posible concebir una ausencia, ni siquiera sensación de lejanía en el contacto y el encuentro” (pp.151).

Esta nueva idea de presencia supone estar al tanto de otros elementos en el transcurso de un encuentro, a propósito del papel que el cuerpo cumple en el trabajo a distancia. Inevitablemente elementos de la comunicación corporal quedarían fuera de una posible puesta en escena, en tanto en el encuentro en un espacio geográfico común permitiría ahí ver *in situ* la señal corporal. No obstante, esto no implica que el cuerpo deje de manifestarse en la atención en línea, sino que toma otros canales en donde alcanzar dicha aparición:

El cuerpo puede arrojar manifestación de sí cuando el hablante mastica, bebe, fuma, camina o aleja la boca del micrófono, etc. Si se percibe el ruido proveniente del teclear del tablero de una computadora o de otra naturaleza, se infiere que el paciente escribe o manipula algo. Otros sonidos o ruidos pueden informar si el paciente está acompañado o con la puerta de la habitación abierta o si habla desde un espacio público o privado, etc. (Carlino, 2010, pp.153).

En base a esto, el autor manifiesta que al igual que en sesiones “clásicas”, hay elementos que se instalan subliminalmente más allá de la conciencia, siendo inherente que la transferencia emerge en tanto la consigna de la asociación libre por par-

te del paciente y la atención flotante por parte del analista siguen siendo la misma:

El paciente, al no tener a su lado al analista, se desprende más fácilmente del anclaje a la realidad concreta que ello implica. Nuevamente se me ocurre adjudicarle a esto una semejanza funcional a la situación de un paciente que está recostado en el diván sin tener muy en cuenta la percepción visual del analista (Carlino, 2010, pp.133).

4.- Un que-hacer con el trauma (¿a distancia?)

Con esta breve exposición ya podemos ir corroborando que pensar una clínica analítica a distancia con pacientes neuróticos puede ser posible. ¿Pero qué ocurre con lo traumático? Como es este tema el que nos convoca, y siguiendo lo expuesto anteriormente como la repetición del encuentro con lo Real, Davoine y Gaudillière (2010) proponen una idea en torno a la presencia del terapeuta en el principio de Proximidad, el cual tomaron de los llamados Principios de Salmon – que además son Inmediatez, *Expectancy* y Simplicidad- que emergieron del testimonio de médicos que trabajaron al frente en la Primera Guerra Mundial, y que en su conjunto constituyen un campo de investigación o búsqueda para constituir un piso mínimo de restitución del lazo social (Cabrera, Aceituno, Matala & Fisher, 2017). El principio de Proximidad señalaba que al soldado traumatizado había que tratarlo ahí donde la catástrofe está surgiendo, en el mismo contexto donde el miedo a la muerte y la locura se hicieron presente (Davoine y Gaudillière, 2010).

Si bien se podría entender en la literalidad que el terapeuta tendría que estar ahí en la zona misma donde el trauma se desencadenó, hay que ser más precisos al respecto. Esto tiene que ver con lograr constituir un espacio, uno que permita ahí poner una palabra respecto a ese saber sobre lo Real que el paciente trae a sesión, en tanto ese saber es sobre un espacio sin límites (Davoine y Gaudillière, 2011) el cual el discurso analítico podría empezar a contener. ¿Cómo se haría esto? Como señalé ya anteriormente, haciendo espejo de la Historia.

Por lo tanto, esta Proximidad esta constituida principalmente por palabras, palabras que el analista emana las cuales dan lugar a lo vivido no inscrito, palabras que “están allí”, y las cuales podrían tener alcance si son otorgadas tanto en las mismas coordenadas geográficas, como a través de un encuentro instaurado a distancia. Pero me parece necesario puntualizar que dicho gesto no consiste sencillamente en notificar o dar nombre a lo que aún no se inscribe, pues requiere de algunos lineamientos y supuestos que no vuelvan pura arbitrariedad el trabajo analítico ofrecido. Hacer espejo de la Historia supondría algunos supuestos más acabados, y para aquello me remitiré a algunos de los aportes de Wilfred Bion (1897 – 1979), psicoanalista inglés profundamente estudiado por Françoise Davoine y Jean-Max Gaudillière.

En su libro “Volviendo a Pensar” (1977) Bion entregaría fundamentos para proponer que el tiempo y el espacio son experiencias que se adquirirían, y que para poder experimentarlas es necesaria la existencia de un aparato mental idóneo para sostenerlas. En dicho libro describe al pensamiento como aquel acto que permitiría instaurar dichas experiencias, sostenidas por un aparato del pensar, vale decir, una instancia que permita que los pensamientos sean pensados.

La constitución de este aparato para pensar los pensamientos invita a remitirse a la primera época de la vida de un individuo, en donde se consolidarían los primeros momentos de integración psíquica, dándole por tanto un importante lugar a la infancia como aquella época en donde el tiempo comenzaría a transcurrir y se adquiriría una noción sobre el espacio. Pero es importante también subrayar que dichas propuestas suponen la preexistencia de pensamientos antes del aparato para pensarlos, los cuales consisten principalmente “en el encuentro de una preconcepción y una realización negativa, una frustración” (Galimberti, 2006, pp.120).

Para Bion (1977), siguiendo las ideas de Melanie Klein, el bebé posee la preconcepción de la existencia de un seno, cuya confirmación en una experiencia de satisfacción genera una noción, la cual aún no es suficiente para constituir un pensamien-

to. Este debe ocurrir al no ser confirmado el presentimiento, vale decir, que el seno no esté disponible, generando una experiencia de no seno dentro de sí. Alcanzado este punto Bion hablaría de pensamientos preexistentes al aparato para pensar los pensamientos, cuya función difiere de la satisfacción y permitiría postergarla (Galimberti, 2006). Para esto es necesario que el niño logre tolerar la frustración, la cual es vivida como un objeto interno malo, generando una inicial relación del sujeto con el objeto, y por tanto con la realidad externa. Sumado a esto, se empezarían a articular las nociones de espacio y de tiempo, en tanto existen intervalos temporales y distancias espaciales.

Como el bebé no posee la capacidad suficiente para tolerar la frustración de forma innata, es importante que en dicho periodo la madre, mediante la función de *reverie*, pueda ir quitando saturación a las experiencias caóticas proyectadas por el bebé – llamados elementos beta – de forma creativa, para poco a poco transformar dichas nociones y devolverlas como elementos alfa, a través de la llamada función alfa (1987). Si bien en el libro “Aprendiendo de la Experiencia” Bion no define con exactitud lo que significa la función alfa, clarifica que es una cualidad de la madre cuya oportuna aparición permite que el bebé poco a poco vaya adquiriéndola en tanto logre tolerar dichos objetos beta para convertirlos en la materia prima para ser pensados por el aparato para pensar:

...la función-alfa del hombre, dormido o despierto, transforma las impresiones sensoriales relacionadas con una experiencia emocional en elementos-alfa, los que al proliferar se adhieren formando la barrera de contacto. Esta barrera de contacto, de este modo en continuo proceso de formación, marca el punto de contacto y separación entre los elementos conscientes e inconscientes y origina la distinción entre ellos. (...) La naturaleza de la transición de consciente a inconsciente y viceversa, y, en consecuencia, la naturaleza de la barrera de contacto y los elementos-alfa que la componen afectan la memoria y las características de cualquier tipo de recuerdo dado. (1987, pp. 37-38).

Podríamos señalar, por tanto, que esta función

viene a ser una suerte de metabolización, la cual permitiría que un aparato psíquico se constituya como tal, en tanto permite un contacto no solo con lo psíquico y con la capacidad de almacenar, pensar y soñar; sino que articularía un acercamiento tolerable a la realidad, y sería insumo de la propia realidad que un individuo iría utilizando y desarrollando durante su vida. Si la madre logra responder a las proyecciones del bebé este podrá asimilar y adquirir la función alfa, pudiendo servirse de ella posteriormente en su desarrollo durante la vida. Los efectos que esto tendría si no logra instalarse implicaría nefastas consecuencias psíquicas:

Si la proyección no es aceptada por la madre, el niño siente que a su sentimiento de que se está muriendo le es arrancado su significado. Por lo tanto, lo que reintroyecta no es un miedo de morir que se ha tornado tolerable, sino un terror sin nombre. (Bion, 1977, pp.160).

Si volvemos por lo tanto a las nociones expuestas sobre Trauma, las experiencias catastróficas sugieren la producción de elementos e impresiones sensoriales que no se podrían tolerar por el individuo, como la inexistencia de alguien quien pudiese dar cuenta de dichas impresiones para su *metabolización*, metáfora propuesta por Bion (1987) que se supone fue tomada de un modelo digestivo. Estos elementos del inconsciente *desestimado*, sugieren una particularidad a la memoria traumática, puesto que: “... no olvida nada; no olvida los detalles, no olvida la luz, no olvida los ruidos, los olores, incluso si esta memoria traumática, porque el tiempo se detuvo, ha sido transmitida desde varias generaciones. Entonces, nada se olvida” (Davoine & Gaudillière, 1998, pp.60), pudiendo tener consecuencias inclusive a nivel de transmisión transgeneracional. Se le podría transmitir algo de aquello de lo que no se pudo albergar en un psiquismo por parte de su ascendencia, un objeto bizarro – en terminología bioniana – el cual dejará al sujeto en una incapacidad de “decir” o testificar respecto al trauma (Cabrera, Aceituno, Matamala & Fisher, 2017). Por lo tanto, que se transmita o alberguen experiencias de tiempos que no pasan; o espacios sin límites, sin lugar.

Estamos frente a una subjetividad – y por tanto un posible consultante – con cualidades que sugieren como primera y principal medida a tomar por el terapeuta la posibilidad de metabolizar y devolver algo de lo ocurrido, para su posible inscripción y posibilidad de ser pensado. Aun así, también dichas intervenciones podrían no tener pronta cabida o aceptación producto de las características propias del paciente, porque en ellos podrían ser más notorias las dificultades de introyectar los fragmentos agresivos del yo arrojados fuera por la identificación proyectiva, truncando todos los intentos posibles para integrar dos objetos. Esto es a lo que Bion (1977) describió como ataques al vínculo mencionados en sus tratamientos con pacientes complejos y hostiles. Si bien este concepto apunta a una experiencia transferencial más propia de la experiencia del abordaje de psicóticos, pudiese ser una noción orientadora para mostrar que parte de la función del clínico sería tolerar dichos ataques, como también contemplarlo como variable al momento de ofrecer intervenciones que intenten metabolizar una experiencia psíquica. Volviendo a una idea inicial de este escrito, sería esperable que dichos ataques estén directamente relacionados a desmantelar la experiencia misma de lo espacial o lo temporal, como un intento desesperado del Yo por mantener cierto ordenamiento interno evitando la desintegración.

Y bueno, ¿en qué grado esto nos permitiría articular una clínica de lo traumático a distancia? Pues, en la medida de que al final, detrás de una videollamada o de un mensaje, podría estar un terapeuta como testigo que viene a reconocer lo que no ha sido aún reconocido, a metabolizar lo que está aún pasando. ¿Y qué ocurriría si el analista está ahí en la catástrofe misma, como ha ocurrido en estos tiempos donde distintos profesionales han llevado a cabo tratamientos durante el estallido social en Chile o la Pandemia global? Posiblemente no sería del todo concluyente al respecto, pero podría sugerir que podrían estar previniendo mediante su trabajo que estos eventos pudiesen devenir traumáticos para los consultantes a quienes acompañan a distancia. Por lo tanto, articulaciones en torno

a *espacios de tiempo* no solo implicarían una pregunta sobre aspectos metapsicológicos (Aceituno, 2010), sino que es una variable necesaria de notificar en un tratamiento, sobre todo en donde la distancia geográfica es un factor relevante a considerar en la travesía por re-conciliarse con la propia historia, y también con el contexto en donde se da inicio a la crisis misma en la que se consulta.

Si para que el bebé pueda atrapar su imagen a través de las palabras algo del deseo del Otro -materno- debe estar en juego, nos hace suponer que algo del deseo del propio analista en dar lugar a la experiencia misma del trauma es necesario que esté en juego, abriendo los poros de la transferencia en la medida de que el Trauma le habla al Trauma (Davoine y Gaudillière, 2010). Por lo tanto, articulaciones en torno al tiempo – en específico a *los espacios de tiempo* – implicaría trascender aspectos netamente técnicos y teóricos, habiendo algo de las implicancias y postura frente a lo traumático que vendría a hacer andar un tratamiento. Como también, considerar el espacio como algo que no solo responde a coordenadas geográficas.

5.- Breve descripción de un caso atendido a distancia

Me gustaría ilustrar lo descrito previamente a través de la breve exposición de un caso, a propósito del distanciamiento social y la desaparición de presencialidad en el campo geográfico, para pasar a ser presencias del ciber-espacio. Una paciente me escribe por el inicio drástico de crisis de pánico, miedo al contagio del virus COVID-19, a la muerte, y dificultades con su hija mayor en la crianza. Durante los primeros encuentros virtuales la consultante trae manifestaciones muy floridas de angustia, además de escribirme casi todos los días en horarios fuera del acordado por mensajería instantánea por sus síntomas y por sus episodios de pánico, los cuales tendían a ceder posterior contacto conmigo. Al inicio mis intervenciones giraron mucho en acoger y reconocer dicha angustia, dándole espacio al mismo contexto en el cual dichos síntomas aparecieron, inclusive en momentos fuera de los horarios de atención acordada mediante mensa-

jería instantánea. Además, en un momento también le subrayé que yo también estoy viviendo la situación de pandemia, de confinamiento y de resguardo de mi integridad para prevenir los contagios, la propagación del virus y la muerte, articulando un reconocimiento en donde evité patologizar o diagnosticar aquella experiencia traída a sesiones.

Esto posteriormente permitió que ella comenzara a poner más palabras a sus crisis y a su miedo, lo que además propició que empezara a asociar el terror actual debido a la pandemia con temores pasados, a propósito de situaciones de abuso sexual, violencia de género y negligencias que en su momento fueron desestimadas y no reconocidas por su alrededor próximo. Además, logró notificar que los problemas con su hija mayor podrían deberse al reciente término de su matrimonio de 14 años con el padre de ella, recordando además que en su adolescencia los episodios de vulneración que vivió ocurrieron en contexto de la separación de sus propios padres. Paulatinamente, esto le permitió empezar a tomar desde su propia iniciativa algunas acciones para detener dichas repeticiones mortíferas, como recurrir a ayuda farmacológica que permitió disminuir la intensidad y frecuencia de sus crisis. Este primer ejercicio de Proximidad a través de los espacios digitales, y el lograr situarme como testigo de su sufrimiento debido a un contexto del cual también soy parte, ha permitido que este episodio actual de desmantelamiento del lazo social pudiese empezar a comunicarse con otros eventos ya vividos por ella. Posiblemente esto evidenciaría mejor a qué refiere el supuesto de que el Trauma le habla al Trauma.

6.- Consideraciones finales

Citando el más importante de los principios de Salmon, la *Expectancy* traída no debe ser traducida literalmente como expectancia o espera, sino como esperanza (Davoine & Gaudillière, 2010), esperanza que no apunte al deseo de hacer el bien por parte del terapeuta a su consultante, sino de a la convicción de que un Otro va a responder: es la función simbólica de la alteridad (2011). Es lograr instituir algo inaugural, palabras que puedan posteriormen-

te ser rememoradas, que se vuelvan pasado, y que den continuidad a una Historia que se ha fragmentado. Permitir que los pensamientos sean pensados. De un inconsciente abierto atentado por lo arbitrario, a un inconsciente de deseo, uno que yerra.

Ambos autores rescatan la figura del *Therapon* (2011), palabra del griego de donde proviene terapeuta, y que significa aquel segundo en el combate, el que acompaña en el frente en la lucha con la muerte. Sería por tanto inverso el ejercicio: es el paciente el que a uno lo vuelve analista, el segundo al frente; y no el analista quien se autoriza allí para su paciente. Me parece, por tanto, que más allá de lineamientos técnicos, un trabajo a distancia con trauma implicaría tomar una posición ética y política particular y situadas, cuestión que podría ser contraria a la idea freudiana ya mencionada anteriormente relativa a “no querer demasiado el bien del paciente” propias de una posición de abstinencia y ficticia neutralidad (Lacan, 2014, pp.).

Posiblemente mis reflexiones traídas hasta acá no resulten suficientes para formalizar una clínica del trauma a distancia, pero espero sirvan de introducción para posteriores reflexiones al respecto. Hay que rescatar - siguiendo lo que señala Freud (1992d) a propósito de la verdad material- que el análisis a distancia posee razones de ser que lo vuelven razonablemente válido frente a distintas situaciones, como lo pueden ser factores económicos, de tiempo, distancia, discapacidad, entre otras (Carlino, 2010), y cuya desestimación o banalización en meras resistencias a un tratamiento podrían ser perjudiciales en los intentos de poner a trabajar interrogantes que el consultante, con deseo de análisis, lo inquietan a consultar. Más en contextos como el actual, donde las medidas de confinamiento y lo ya arrastrado desde el estallido social, no pasan por elecciones personales. Y aún más, si lo que motiva la consulta es precisamente un presente catastrófico que busca de un testigo, de alguien que “este ahí” a un botón de distancia. Me parece que hay que ser cuidadosos en volver a restituir lazo social, y tomar una postura al respecto desde dónde esta dialéctica analítica sea posible. Como sugiere la siguiente cita, la posición del terapeuta y su reco-

nocimiento permitiría entregar luces de una posible salida a la locura que implicaría lo traumático:

Cómo olvidar, en efecto, que al fin y al cabo el lazo de proximidad terapéutica que puede asegurar una salida a los traumatismos está enraizado en una memoria esencial: para aquellos que imponen el testimonio acrónico, esta memoria no es solamente la de las adversidades, sino la del nombre de libertad (Davoine y Gaudillière, 2011; pp.229)

Finalmente, quisiera mencionar que lo propuesto anteriormente podría sugerir la existencia de cierta compatibilidad o continuidad del psicoanálisis con los dispositivos tecnológicos digitales y los espacios generados mediante aplicaciones de telecomunicación, en tanto permiten que la experiencia de la realidad se vea aumentada. Es importante hacer la distinción, como señala Pierre Lévy (1999) entre los conceptos de actualización y virtualización, siendo el primero la tendencia a resolver problemas y el segundo la capacidad de problematizar. ¿Por qué enunciar esto? Por dos razones. Primero, porque a través de la Historia el ser humano habría vuelto posible su progreso producto de su capacidad de virtualizar, propia de los procesos de hominización (Levy, 1999). Y segundo, debido a que en algunos casos se sigue suponiendo la existencia de un psicoanálisis auténtico o puro - que es practicado y pensado en un *setting* específico y con ciertas particularidades geográficas-, lo cual cerraría la posibilidad de construir novedosas propuestas desde lo analítico frente a los distintos tiempos en los que se sitúa, volviéndose solo una teoría que se estaría actualizando sin posibilidad de virtualizar. Si el psicoanálisis viene a instalar preguntas, problemas y a no cerrar operaciones reflexivas, implicaría la idea de que por definición sería una teoría y práctica una rica propiedad virtualizante, alejada de la pretensión actual de cerrar o actualizar ciertos fenómenos sociales propio de las aplicaciones digitales y ciertas líneas en torno al conocimiento.

Si el Trauma viene a interrogar y a interpelar el lazo social, es importante devolverle su estatuto virtualizante por sobre la actualización de aquello que no cesa de no inscribirse, siendo los espacios que la realidad aumentada presentes en las redes sociales

digitales un posible camino para eso. Además, por otra parte, no sería del todo impertinente sugerir que algo de la proximidad podría también devenir traumatizante si es circunscrita en discursos vacíos y Otros arbitrarios (Davoine & Gaudillière, 2011), vale decir, que lo próximo en sí mismo es aquello que podría devenir catastrófico. Posiblemente sea necesario revisar estos puntos con la debida atención que requieran en futuras reflexiones, siendo una invitación para volver a pensar al psicoanálisis mismo.

Referencias

- Aceituno, R. (2010) Tener Lugar. En Espacios de Tiempo: Clínica de lo traumático y procesos de Simbolización. Colección Praxis Psicológica, Serie Obras de Programa, Universidad de Chile.
- Bion, W. (1977). Cap 4. Desarrollo del pensamiento Esquizofrénico. Pp.55-63; Cap 8. Ataques al Vínculo. pp128-158; Cap.9 Una teoría del pensamiento. pp159-164; & Cap 10. Comentario pp.165-225. En Volviendo a Pensar. 2da edición. Hormes.
- Bion, W. (1987). Aprendiendo de la Experiencia. Paidós: Psicología Profunda.
- Cabrera, P. E.; Aceituno, R.; Matamala, F.; & Fischer, J. (2017): Violencia de Estado y trasmisión entre las generaciones. En Política y Sociedad, 54(1), pp. 209-228.
- Carlino, R. (2010). Psicoanálisis a Distancia. Grupo Lumen editorial, Argentina-México.
- Davoine, F. y Gaudillière, J-M. (1998). Seminario El Discurso Analítico del Trauma. Documento digitalizado. Recuperado de <http://royalcaute.blogspot.com/2008/10/seminario-el-discurso-analitico-del.html>
- Davoine, F. y Gaudillière, J-M. (2010). Seminario El Acta de nacimiento de los Fantasmas. Fundación Mannoni Ediciones. Buenos Aires.
- Davoine, F.; & Gaudillière, J-M. (2011). V.- Proximidad: construcción del espacio en un espacio sin límites; VI. Inmediatez: Las coordenadas del tiempo cuando el tiempo se detuvo; & Expectancy. Sí. Una Afirmación Inaugural. En *Historia y Trauma: La locura de las Guerras*.pp.269-329. Fondo de cultura económica

- Freud, S. (1992a). Recordar, Repetir y Relaborar (1915). En Obras Completas. Tomo XV. Buenos Aires: Amorrortu ediciones
- Freud, S. (1992b). Más allá del Principio del Placer (1920). En Obras Completas. Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu ediciones.
- Freud, S. (1992c). Psicología de las Masas y Análisis del Yo (1921). En Obras Completas. Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu ediciones.
- Freud, S. (1992d). Construcciones en Análisis (1937). En Obras Completas. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu ediciones.
- Galimberti, F. (2006). Cap.3: La teoría del Pensamiento. En Wilfred. R. Bion. Nueva visión
- Lacan, J. (2010). Clase III. Del sujeto de la certeza.; Clase V. Tyche y Automaton., Clase IX ¿Qué es un cuadro?; Clase X Presencia del Analista; Clase XI Análisis y Verdad o el Cierre del Inconsciente; & Clase XII La sexualidad en los desfiladeros del significante. En *El Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Barcelona, Paidós.
- Lacan, J. (2014). El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos muestra en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1, primera parte*. Editorial Siglo XXI, edición especial.
- Lacan, J. (2014). Intervención sobre la transferencia. En *Escritos 1, primera parte*. Editorial Siglo XXI, edición especial.
- Levi, P. (1999) *¿Qué es lo Virtual?* Paidós, 1ed en español, España.