

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.

## **Entre la mediación y el enlace: aportes respecto a la consulta a distancia.**

Couce, Alan y Solari, Andrés.

Cita:

Couce, Alan y Solari, Andrés (2020). *Entre la mediación y el enlace: aportes respecto a la consulta a distancia. 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/000-007/227>

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

*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>.*

# ENTRE LA MEDIACIÓN Y EL ENLACE: APORTES RESPECTO A LA CONSULTA A DISTANCIA

Couce, Alan; Solari, Andrés

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo repensar el lugar como psicólogos en el marco de esta pandemia en general, y en un dispositivo de asistencia psicológica virtual en particular, el que integramos en el marco de la Residencia Universitaria de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la UBA. Escrito que es una manera de hacer con el malestar actual en un escenario con reglas y límites que cambian constantemente, con una presencia preponderante de incertidumbre y miedo para sí o para terceros. Para eso se exploran no sólo autores inscriptos dentro del campo de la Psicología sino también, en una apuesta siempre presente a la interdisciplina, aportes del Derecho y de la Medicina. Primero, se parte de una lectura actual del Malestar en la Cultura de Freud para enmarcar nuestro trabajo en las dos vertientes enunciadas. Luego, se continúa a presentar la propuesta en torno los conceptos de mediación y enlace, y cómo ello descubre una lectura novedosa del trabajo que hacemos cotidianamente en el dispositivo de atención a distancia. Se hace foco fundamentalmente en cómo pensar nuestra tarea especialmente allí donde quien consulta lo hace porque presenta problemas vinculares.

## Palabras clave

Consulta - Malestar - Vínculos - Enlace

## ABSTRACT

BETWEEN MEDIATION AND BOND: CONTRIBUTIONS TO THE REMOTE CONSULTATION

The aim of this work is to look over the role as clinical psychologists in the context of this pandemic in general, and in a virtual psychological assistance service in particular, which we integrate as residents of the University Residency in Clinical Psychology of the Faculty of Psychology, UBA. This written work is a way of dealing with current discomfort in a setting with constantly changing rules and limits, with an overwhelming presence of uncertainty and fear, for oneself or for others. Thus, we explore not only authors from Psychology's field but also, in an ever-present commitment to interdiscipline, contributions and concepts from Law and Medicine. First, we start from a review of Freud's Malestar en la cultura to frame our work in the two aspects mentioned above. Then, we go on to present our proposal around the concepts of mediation and bond, and how it seems to us as a novel way of thinking the work we do every

day in this remote assistance service. We focus mainly on how to think about our task especially where the one that consults does so because it presents linking problems.

## Keywords

Consultation - Discomfort - Link - Bond

## Introducción

El presente trabajo se enmarca, de manera general, en el contexto de pandemia y aislamiento social, preventivo y obligatorio en el que nos encontramos a partir de la extensión del COVID-19; y, de manera particular, en el "Servicio de atención psicológica frente a la pandemia del Covid-19", servicio de atención virtual dependiente de la Facultad de Psicología de la UBA, en el que ambos autores, residentes de primer año de la Residencia Universitaria en Psicología Clínica también dependiente de la institución antes mencionada, nos encontramos trabajando, junto a otras personas, desde su inicio.

La situación particular de este nuevo contexto implica repensar las prácticas, reubicarse y reconfigurar las tareas, especialmente para muchos profesionales de la salud. Por ello, se trata también de una oportunidad propicia para aventurarse a realizar algunas lecturas posibles que aporten a la consideración de nuestro rol en las condiciones presentes.

La propuesta que nos encuentra en este momento es la de pensar el lugar del psicólogo, nuestro lugar, como lugar de enlace, del enlazador, de aquel que es llamado a intervenir en un entramado relacional que preexiste, con coordenadas que no conocemos más que brevemente. Una comunicación virtual con un consultante del servicio que puede implicar una única intervención o quizás algunas más pero que seguramente no comparte las variables que sí implican situaciones de mayor duración como son, por ejemplo, los tratamientos por consultorios externos de un hospital.

Además, es conocido que la pandemia y sus circunstancias trastocaron muchas de las tareas laborales, de las cuales las desempeñadas por los residentes de psicología en los hospitales no fue la excepción. Algunos escenarios de camillas y consultorios se vieron mudados en poco tiempo en atención a distancia a través de cámaras, pantallas y teléfonos, requiriendo de adaptación, ajustes y reconfiguraciones. En consecuencia, este escrito surge como vía de elaboración para pensar a propósito de las tareas que desempeñan un grupo de residentes de psi-

cológia en un dispositivo de atención por a distancia abierto a la comunidad que consulta con motivo de una crisis, una urgencia o malestar durante la pandemia y su consecuente aislamiento.

### De una cuestión preliminar

Freud en *El malestar en la cultura* planteaba algo que hoy conserva, y retoma, su plena vigencia. Dice: "(...) señalamos las tres fuentes de que proviene nuestro penar: la hiperpotencia de la naturaleza, la fragilidad de nuestro cuerpo y la insuficiencia de las normas que regulan los vínculos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad" (Freud, 1930, p.85).

De allí se puede decir que estamos claramente frente una situación en donde desde afuera, en la naturaleza, nos acecha un enemigo invisible, como se lo ha denominado últimamente. Quizás se trata de la naturaleza trastocada por la mano del hombre, pero de cualquier manera este virus ha resultado de la interacción entre el hombre y la naturaleza. También, queda expuesta la fragilidad del cuerpo, por un lado de aquellos que integran los llamados grupos de riesgo, entonces son cuerpos más frágiles entre los cuerpos; y por otro lado la fragilidad de los otros cuerpos que no forman parte de los grupos de riesgo pero que igual hay que preservar, que se prefiere que no se contagien. Y, finalmente, queda la consideración de las vínculos entre las personas y las normas, leyes, decretos, mitos, estereotipos, mandatos, creencias y más, que regulan los vínculos entre las personas. Aquellas personas que están aisladas en soledad y añoran reencontrarse con sus afectos; otras que están aisladas con personas que terminan volviéndose, o quizás ya lo eran antes, su peor pesadilla; otras que están aisladas con personas que venían eligiendo y en virtud del cambio de contexto, del cambio en las reglas de juego y allí donde lo contingente se vuelve obligatorio, se empieza a dudar de dicha elección, o quizás se encuentran en primer plano con dudas que siempre estuvieron allí. Y así tantas otras situaciones que podríamos mencionar pero que no hacen más que aportar a esta cuestión de que aquello que regulaba nuestros vínculos hoy está puesto, de alguna manera y en alguna medida, entre paréntesis.

Si seguimos con Freud, él nos dice: "La vida, como nos es impuesta, resulta gravosa (...). Para soportarla, no podemos prescindir de calmantes (...). Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valuar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas, que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ellas" (Freud, 1930, p. 75).

Así, se puede pensar que el inicio de la cita nos enfrenta a algo que si bien siempre fue así, o al menos desde el ingreso del humano en la organización socio-cultural, hoy en día lo que está sucediendo tiene el potencial de causar que la vida sea más gravosa de lo que ya es de por sí. Pero también arroja algo más, y también más gravoso y peligroso y es que la situación actual ha logrado trastocar también nuestros calmantes. Por un lado, las poderosas distracciones han quedado suspendidas, en su

mayoría, porque ya no se puede salir, entonces mucho de lo que se hacía, de los hobbies, de las salidas, de las actividades distractoras de aquello que nos recordaba nuestra miseria, nos hemos visto obligados a postergarlas y reconfigurarlas de manera remota, desde nuestras casas, en el caso de que sea posible, y sin saber si surten el mismo efecto. En la misma línea, igual destino han sufrido muchas de las satisfacciones sustitutivas que se frecuentaban. Y, finalmente, aquellas sustancias embriagadoras, salvo el alcohol y el tabaco, que siguen a nuestro alcance en kioscos y supermercados, hay muchos consumidores de otras sustancias que se han visto forzados a interrumpir su consumo sufriendo el doble efecto de la abstinencia y del reencuentro brusco con su malestar de base.

Entonces, parece que en la situación actual la cuestión de los vínculos, de la convivencia, del aislamiento, del distanciamiento social, de la amenaza del contagio o de la muerte de los seres queridos, cuesta más que siempre, y además porque aquellos calmantes que ayudaban (o no) a sobrellevar aquellas situaciones ya no están, o no como antes, entonces todo parece costar más. De hecho, en general, podemos decir que gran cantidad de las consultas recibidas en el dispositivo de atención virtual dan cuenta del agravamiento de cuadros de base, de la exacerbación de situaciones que ya existían antes, y, como era de esperable, la dificultad en la elaboración de la aparición de lo nuevo, de lo que se suscita específicamente a raíz de esta situación.

### A los hechos concretos acaecidos

Más allá de este escenario, lo cierto es que desde el lugar de cada uno intervenimos allí donde somos convocados, en este caso, por alguien que, brindándonos algunos datos, solicita ayuda. Y aquí tenemos por objetivo repensar nuestro lugar en esas intervenciones para plantear que a veces estamos en **enlace**. Para introducirnos en la idea podemos decir que la idea del enlace, del enlazador, es la de aquel que es convocado allí donde algo no anda bien, donde algo que se podía soportar sin ayuda ahora ya no se soporta más. Entonces tenemos la posibilidad, en general en una única vez, de entrar en un tablero de juego con fichas y movimientos predispuestos, con relaciones que preexisten a nuestra intervención y desde donde tendremos que aportar según los recursos de que dispongamos en ese momento y según el criterio profesional, siempre en permanente construcción y revisión.

En consecuencia, se emprende la revisión de las técnicas de las que se vale un terapeuta para abordar este tipo de consultas, animados por Freud (1918) cuando sobre estos asuntos enuncia: "(...) las variadas formas de enfermedad que tratamos no pueden tramitarse mediante una misma técnica" (p. 161). Por su parte, Winnicott (1965) propone total libertad para adoptar la técnica más adecuada al caso, mientras se brinde un encuadre humano que no deforme el curso de los acontecimientos ni por la angustia, ni por la culpa, ni por la necesidad de tener éxito. Él mismo juzga que en su práctica el único rasgo fijo que se obser-

va es la libertad con que usó su conocimiento y experiencia para atender la necesidad de cada paciente en particular.

Fabrissin (2011, 2014) se interroga por la pertinencia de los términos con los que se describe parte de nuestra práctica en el hospital comparando definiciones e identificando solapamientos semánticos entre enlace, consulta e interconsulta. En consecuencia, concluye que tras un pedido de intervención, se realiza un diagnóstico situacional donde el trabajo de enlace supone un papel activo en la capacidad de lectura del especialista en salud mental sobre lo que la situación requiere hacia la prevención y promoción de la salud mental con los actores involucrados.

En una revisión por el campo del Derecho, se encuentra el concepto de Resolución Alternativa de Disputas, entendiéndose como tal a "(...) toda forma de resolución de conflictos que no pase (...) por el uso de la fuerza o el abandono del conflicto" (Alvarez, 1996, p.2), a lo que se podría agregar que no acarree maltrato ni un malestar insoportable para el sujeto en su intento de solución. Se busca fundamentalmente que la resolución a los conflictos sea más efectiva y menos costosa en todo sentido, así como socialmente valiosa. También, intenta mejorar las relaciones futuras de cada persona e incrementar el propio caudal de recursos del sujeto para que tenga una participación más saludable en la resolución de los conflictos a los que se enfrenta en su vida en general, y en esta situación particular.

Muchas veces no se trata de tener que inventar, sino que se trata de agregarle una cuota de perspectiva y de creatividad a lo que ya existe. Idealmente se trata de evitar el choque, evitar la confrontación directa, pasar por otros puntos de vista y optar por la proposición de acuerdos mutuamente aceptables. Esto implica similitudes con una formación de compromiso, entre lo que se quiere y lo que se puede, entre lo ideal y lo posible, sobre todo en las condiciones tan particulares en la que nos hallamos insertos hoy en día.

El lugar de terceridad que se puede llegar a ocupar respecto de los conflictos o las problemáticas preexistentes nos ubica, idealmente, en un lugar neutral, en un lugar en donde, a priori, no nos inclinamos en favor de nadie en particular sino más bien del bienestar general. Se espera que, en el caso de las disputas familiares, cada miembro pueda ocupar su lugar sin maltratar a otro, en el caso de las parejas que cada uno pueda plantear su punto de vista sin atacar al otro y que se respeten mutuamente en la toma de decisiones, por ejemplo. Allí donde el problema son los vínculos, podemos pensar en un esfuerzo para facilitar la comunicación entre quienes están involucrados, acompañando en la búsqueda de posibles soluciones diferentes a las que venía manteniendo hasta ahora. Lo cual recuerda, asimismo, las actitudes esperables de un terapeuta en su rol tales como la neutralidad, la abstinencia, la atención, la escucha y el respeto por los valores del consultante, observando el vínculo que pueda desenvolverse en esa actividad terapéutica en un proceso que busque desarrollar potenciales de salud y de cambio (Fiorini, 2001).

Continuando, muchas veces se trata de pensar en propuestas superadoras, en las que: "se acentúa la responsabilidad social al pretender que (...) acomoden sus exigencia a las posibilidades efectivas de su cumplimiento, fuera de toda rigidez esquemática preconcebida" (Alessio, s.f., p.1). Esto es fundamental para pensar aquella parte de nuestro trabajo que implica aclarar que hay demandas u objetivos de un consultante que no son realistas ni posibles de alcanzar (por ejemplo: "No sentir nunca más ansiedad"), trabajando en consecuencia en la proposición de lo que se puede esperar cambiar, a través de qué medios y qué se buscaría con ese cambio.

De la misma manera, y en la misma línea, muchas veces nos la vemos con la rigidez de pensamiento de quien quiere hacer las cosas de una manera, o que ya tiene una decisión tomada y nos convoca para que lo reafirmemos en esa decisión. En última instancia se trata de apelar al consenso, a trabajar los contenidos latentes y los argumentos que justifiquen aquella o aquellas decisiones que se quiere o quieren tomar. Y si los hay, y si son consistentes se sigue adelante. Y si no es así, en primer lugar lo que podemos hacer es brindar información adecuada, confiable, recursos, acceso a líneas de asistencia, lugares de atención, medios legales al alcance, lecturas posibles, etc. Teniendo acceso a la información adecuada ayuda, en general, a la toma de decisiones más eficaces. Desde el lugar de la neutralidad afectiva y valorativa del terapeuta (Fiorini, 2001), se rescata el valor de la autonomía de la persona que consulta que pone en acto en su decisión tras contar con toda la información disponible. También es importante recordar que en el campo de la mediación, en enlace, existe el *Principio de Celeridad* (Alessio, s.f., p.4), que plantea fundamentalmente que el tiempo es un factor fundamental a la hora de la resolución de conflictos, sobre todo aquellos que están atravesados por un fuerte componente afectivo o emocional. Una pronta solución ayudará a evitar que se profundice, aún más, la problemática. Y allí otra vez la importancia de nuestro lugar, una intervención que aporte algunos recursos, una escucha diferente, una propuesta alternativa, puede poner un paño frío, aunque sabemos que no es más que un parche, una solución transitoria, pero puede servir para estar mejor hasta salir de la situación de urgencia y poder embarcarse en un tratamiento o en la búsqueda sistemática de soluciones más duraderas.

En resumen, se delimita un espacio "entre" en el que no somos abogados con formación para asesorar como juristas ni tampoco como mediadores que trabajen con todas las partes; no somos tampoco meros dispensadores de información, ya que nos convoca un objetivo diferente como profesionales de la salud; ni nos ubicamos en principio como el terapeuta con el que inician tratamiento, puesto que si bien se brindan algunas estrategias para afrontar problemas, si bien se aporta una escucha y un diálogo especializado en esta situación, no se llevará adelante un proceso terapéutico continuado en el tiempo. Es una posición diferente, en la cual sirve pensar qué herramientas pueden

aportar estas otras teorías y/o prácticas a las que apelamos para el trabajo que estamos haciendo en las actuales condiciones, así como para el trabajo en otras áreas para cuando esta situación se normalice.

Se observa que en nuestra función al responder estas consultas está presente la escucha, el sostén, el apoyo y la contención que tienen lugar en una zona intermedia semejante a la que describe Kaes (1979) como característica de todas las personas: "espacio del 'entre', de vivas rupturas y mortales suturas, de fracturas mortificantes en uniones creativas, en este espacio de lo transicional (...) se juegan todos los avatares de lo social, lo mental y lo psíquico que juntos tejen, cuando nos ubicamos en la perspectiva del sujeto particular, la singularidad de una persona" (p.11). Áreas interno-externas, constitutivas pero que también pueden ser desequilibrantes, y dónde un enlace puede hacerse necesario para que las modificaciones del adentro y del afuera se realicen con apoyo y sostén hacia la reorganización psíquica y la elaboración.

Retomando a Winnicott (1965), se reconocen las limitaciones a las que se enfrenta nuestra tarea, similares a las que encontramos en cualquier empeño humano, no obstante se resalta la libertad para poner en práctica nuestros conocimientos, experiencias y técnicas en cada consulta, favoreciendo el cambio y extendiendo así el valor social de nuestro trabajo.

### Conclusión

En el presente escrito se recorrieron, además de autores clásicos y contemporáneos dentro de la Psicología, también los aportes de otros campos. Quienes escriben este trabajo creen profundamente en el trabajo interdisciplinario, que no es solamente una suma de disciplinas, sino que se trata de pensar las consultas desde un marco de complejidad. Así se considera oportuno también revisar nuestro rol en general, y en el dispositivo de atención a distancia en particular, a partir de una mirada ampliada desde otras disciplinas, en este caso con aportes del campo del Derecho y la Medicina. Todo lo cual contribuye a resaltar nuestra función al escuchar las consultas, poniendo a disposición las técnicas e intervenciones adecuadas a cada caso. Por otro lado, la presente producción escrita tiene un saldo y una función de elaborar las afectaciones causadas por el encierro, por el distanciamiento social y por la alteración del universo cotidiano y conocido de cada uno y de las tareas que ocupan a cada cual. Es decir, que luego de pensar la situación y la tarea, se toma a la escritura como un modo de ligar algo de lo que acontece, a la vez que acompañar lo inédito de un dispositivo como el mencionado, de alcance nacional, con un ejercicio siempre presente de pensar desde la práctica que nos convoca, como siempre, cada vez.

### BIBLIOGRAFÍA

- Alessio, M.F. (s.f.) *Mediación familiar*. Recuperado el 24 de abril de 2020 de [http://www.calp.org.ar/wp-content/uploads/2017/05/Alessio\\_Mediacion%20Familiar.pdf](http://www.calp.org.ar/wp-content/uploads/2017/05/Alessio_Mediacion%20Familiar.pdf)
- Álvarez, G.S. (1996) La mediación se instaló en la sociedad argentina [Versión electrónica]. *Revista Aportes para el Estado y la Administración Gubernamental*, Año 3 N°7. Recuperado el 24 de abril de 2020 de [http://www.asociacionag.org.ar/pdfaportes/07/a07\\_10.pdf](http://www.asociacionag.org.ar/pdfaportes/07/a07_10.pdf)
- Fabrissin, J. (2011). La interconsulta y las actividades de enlace en el Hospital General: estrategias para su efectividad. En *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, Vol. XXII N°99, pp. 356-367.
- Fabrissin, J. (2014). ¿Consulta, Interconsulta o Psiquiatría de Enlace?. En *Revista ATLAS*, Año 1 N° 1, pp. 8-11.
- Fiorini, H. (2001). ¿Qué hace a una buena psicoterapia psicoanalítica? En A.A.V.V., *Psicoanálisis, focos y aperturas*. Montevideo: Psicolibros.
- Freud, S. (1918). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En *Obras Completas* (1976), Tomo XVII, Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En *Obras Completas* (1976), Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Käes, R. (1979). *Crisis, ruptura y superación*. Buenos Aires: Ed.Cinco.
- Winnicott, D. W. (1965). El valor de la consulta terapéutica. En *Exploraciones psicoanalíticas II* (1993). Buenos Aires: Paidós.