

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Analistas online.

Thompson, Santiago.

Cita:

Thompson, Santiago (2021). *Analistas online. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/592>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/Zud>

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>.

ANALISTAS ONLINE

Thompson, Santiago

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

RESUMEN

El presente trabajo procura hacer un acercamiento a la digitalización de la práctica clínica en psicoanálisis, en el contexto de la primera pandemia hiperconectada de la historia: sus vicitudes, sus novedades, las paradojas que exigen una lectura clínica son abordadas tomando como sustento la casuística masiva del último año. El autor analiza las formas de presencia del analista, las incidencias del dispositivo online en la transferencia y evalúa los posibles futuros del formato digital más allá del contexto de pandemia.

Palabras clave

Psicoanálisis - Transferencia - Presencia - Digital

ABSTRACT

ONLINE ANALYSTS

The present work attempts to approach the digitization of clinical practice in psychoanalysis, in the context of the first hyperconnected pandemic: its vicissitudes, its novelties, the paradoxes that require a clinical approach are scanned taking into account the massive casuistry of the last year. The author analyzes the modes of the analyst's presence, the incidents of the in the transference and evaluates the possible futures of the digital format beyond the context of the pandemic.

Keywords

Psychoanalysis - Transference - Presence - Digital

El aislamiento social impuesto a raíz de la pandemia mundial covid-19 y la consecuente imposibilidad de continuar con la atención en los consultorios produjeron un viraje en la práctica analítica: el formato de las sesiones online, sustituyó de un día para otro al encuentro analógico. La resistencia remanente de algún sector de los analistas a esta innovación en la práctica, así como las resistencias de algunos analizantes para los cuales la atención les resultaba un sucedáneo de efectividad dudosa, quedaron paulatinamente en segundo plano. La prolongación de la cuarentena hizo el resto. Quienes ya venían ejerciendo esta práctica en silencio se apresuraron a develar su expertise en el manejo de los medios *tech*.

Después de un año y medio de trabajo con una casuística masiva, ¿podemos situar alguna diferencia sensible entre ambas modalidades de atención? En las diversas comunidades lacanianas, un latiguillo nos ha servido para saldar la cuestión: "El dispositivo es el deseo del analista".

Entiendo que hay distinciones a precisar, pero no necesariamente en demérito de la práctica online. La atención online no es una versión empobrecida del psicoanálisis, ni tampoco una réplica de la atención en el consultorio. Se trata de un soporte responde a otras coordenadas. Leonardo Leibson durante una presentación oral, sostuvo que la diferencia entre la prácticas digital y analógica es análoga a la que separa al cine del teatro (Cf. Foro FARP Foro Analítico del Río de La Plata 2020, 7m8s). En las salas de proyección media una pantalla entre el público y la obra, que nos previene de invasiones entre ambos espacios. En la puesta teatral, si bien la disposición espacial usualmente está discriminada entre butacas y escenario, las irrupciones son una posibilidad y un riesgo que puede aportar un cuota de tensión extra a la escena.

La presencia a distancia

Se propone cotidianamente la "clínica remota" a la "clínica presencial". ¿Esta sin embargo el analista ausente en la sesión? El analista esta presente en cuanto es causa de un decir. Por ello puede afirmar Lacan que "La propia presencia del analista es una manifestación del inconsciente" (Lacan 1964, 131). Se trata de una presencia de dos cuerpos a distancia, pero con la anulación del diferimiento temporal que hasta no hace tanto tiempo estábamos acostumbrados a tolerar. En la era digital el tiempo vence al espacio. Incluso los mínimos *delays* quedan abolidos si se emplea la tecnología adecuada.

Lacan puso de relieve el efecto de sugestión que genera la presencia del analista:

"Por nuestra presencia, y en tanto que escuchamos al paciente, tendemos a hacer que se confunda la línea de la transferencia con la línea de la demanda. Así, por principio, somos nocivos." (1958, 438).

Alude así a la confusión entre los dos pisos del grafo del deseo, en cuyo intervalo ubica el campo del deseo. Es decir, algo de la pregnancia imaginaria del encuentro entre los cuerpos conspira contra la dirección de la cura. En seminario 11 destacará esta constante freudiana, la transferencia como momento de cierre del inconsciente:

"Freud nos indica, desde un principio, que la transferencia es esencialmente resistente. (...) La transferencia es el medio por el cual se interrumpe la comunicación del inconsciente, por el que el inconsciente se vuelve a cerrar. Lejos de ser el momento de la transmisión de los poderes al inconsciente, la transferencia es al contrario su cierre." (1964, 136)

Yendo más lejos, presenta a la transferencia amorosa como un obstáculo a la cura: “Lo que surge en el efecto de transferencia se opone a la revelación. El amor interviene en su función aquí revelada como esencial, la del engaño.” (1964, 261). Lo cual lo lleva a ubicar los fenómenos de la transferencia como un velo respecto de la conexión entre deseos: “detrás del amor llamado de transferencia que lo que hay es la afirmación del vínculo del deseo del analista al deseo del paciente.” (1964, 262). Desde esta perspectiva, la transferencia conspira contra la cura y es el deseo del analista lo que finalmente opera en un análisis: “si la transferencia es aquello que de la pulsión aparta a la demanda, el deseo del analista es aquello que la vuelve a llevar a la pulsión” (1964, 281).

Freud señaló tempranamente que la persona del analista da lugar a una detención de las asociaciones. Fue para él un obstáculo al que se confrontó cuando promovía el ideal de la asociación libre como método de la cura. Obstáculo que se transformó en central para la clínica. La transferencia devino entonces “campo de batalla”, el *agieren* aquello que debía ceder al recuerdo; el pago lo que rompía con la significación de amor.

Si suponemos que los efectos imaginarios de la transferencia son atemperados en la clínica digital, la pregunta sobre las formas de presencia va de la mano con esta otra: ¿el marco que la clínica digital da la presencia del analista favorecen la apertura del inconsciente y la asociación libre?

Partiendo del ideal de la asociación libre y la apertura del inconsciente, la clínica psicoanalítica se ha edificado como una clínica del obstáculo. La vertiente erótica de la transferencia, que Freud delimitó como un obstáculo a la cura, pierde fuerza por ausencia de confrontación física entre los cuerpos. La mostraciones que se despliegan en el acting out durante la cura hoy están enmarcadas en la pantalla. La captura imaginaria de las miradas a la que da lugar la imagen tridimensional, con sus efectos de seducción, amor y odio, queda reducida a un espejo de píxeles. El pago en el momento y con billetes pasa a ser diferido e intangible.

¿Cómo conceptualizar la sexualización de la transferencia, es decir, su vertiente erótica? Discurriendo acerca del embarazo sintomático de la paciente de Breuer, en los albores de la clínica, Lacan señala que “el dominio de la sexualidad muestra un funcionamiento natural de los signos. En este plano no son significantes, pues el falso balón es un síntoma y, según la definición del signo, algo para alguien. El significante, que es una cosa muy distinta, representa un sujeto para otro significante” (1964, 164). El funcionamiento natural de los signos queda depurado en la sesión online. La imagen del analista está enmarcada, recortada, a veces difusa, y directamente elidida en la llamada. Los rituales previos al inicio de la sesión quedan reducidos muchas veces a pocos segundos. La conexión coincide “en tiempo real” con el inicio de la sesión. El corte de sesión no diluye su efecto en los rituales de despedida. El analista se menos forzado a sostener los semblantes de la apatía y la neutralidad en el

pasillo que lleva a la sesión. La sexualidad toma entonces con menos obstáculos los desfiladeros del significante.

La sesión vía llamada da lugar a un modo más nítido de aislar la voz, en tiempos donde el dispositivo del diván peca de anticuado y es resistido por los centennials. La disparidad que introduce, un cuerpo acostado de espaldas a otro sentado, quedando el primero en el campo visual del segundo, está ausente en la llamada. Esta amplía la posibilidad de lectura del discurso al dejar de lado los efectos imaginarios que el diván agita.

En la videollamada el analista no solo es visto, sino que, de modo particularmente irritante, puede no dejar de verse. El analizante recibe al analista en su hábitat, no es visitante sino visitado. Los pacientes entonces están... como en casa: algunos fuman, otros beben, otros asisten a la sesión sin salir de la cama. “Ya que estás acá. ¿Querés conocer a mi perra?” le dice una niña por zoom a su analista. La presencia supuesta al analista se hace evidente.

La diferencia entre las sesiones por videollamada y aquellas que se llevan adelante con la voz como único soporte nos recuerda el tan mentado “pasaje a diván”. Algunos colegas sostienen como una vía de atención online la llamada, otros contemplan la videollamada como alternativa. Si hay un momento de encuentro entre los cuerpos en el tratamiento, quizás una serie de entrevistas preliminares vía videocall ocupen este lugar. En todo caso, la videollamada viene al lugar de aquello de la demanda que alojamos para posibilitar el inicio de una cura. A veces la contingencia de una falla técnica precipita el pasaje. En mi práctica, les transmito a mis pacientes que la llamada de voz nos permite “trabajar mejor” y los invito a optar por esa vía cuando les sea soportable.

Durante una entrevista concedida a días de la instalación de la cuarentena, Gabriel Lombardi señala que las sesiones online “en sí tienen algo de castrativo, separan la dimensión pajera del encuentro, un encuentro que de todos modos se basa en que no hay relación sexual.” (Página/12, 2020). Supone entonces que lo que queda por fuera en el pasaje a lo digital no conlleva que el encuentro online sea una versión degradada del analógico. Por el contrario, la clínica digital dinamiza el trabajo al atemperar los efectos imaginarios de la transferencia.

La nueva normalidad

El formato analógico obligaba a los pacientes a consumir horas en traslados para asistir a instituciones o consultorios. En muchas ocasiones, las condiciones de urgencia hacen necesario un espacio físico vinculado al ámbito médico e institucional, como sucede en las guardias o en casos de internación. Pero para gran parte de la población atendida, tales espacios se han revelado como prescindibles. La imagen coagulada del consultorio y el infaltable diván estalla con la irrupción de la clínica digital. Hay sin embargo encrucijadas en las que la clínica digital podría conspirar contra la cura. En diversas presentaciones de colegas, he situado como un obstáculo la facilidad para escabullirse

que encuentra el paciente. El poco apego al tratamiento toma entonces la forma de la distracción o el juego de ocultamiento. Dado que no es nuestra política sostener tratamientos mas allá del deseo de aquel sufre, lo que se presenta como un obstáculo es la eventual prolongación de un “como si”. Para decirlo de otro modo, el formato digital favorece sostener simulacros de tratamiento entre aquellos que son conminados por terceros a “hacer terapia”. También abre posibilidades a los juegos con los que la perversión busca dejar a la analista en el lugar del no saber.

He registrado sueños que incluyen a la figura del analista en pacientes que comenzaron su tratamiento online, durante la pandemia. Puesta en palabra de sucesos traumáticos, que pasaron al verbo por primera vez en una sesión vía llamada. La experiencia con una casuística masiva evidencia que lo íntimo no queda fuera de juego ni inhibido por la distancia.

No podemos soslayar, por último, el contexto de la experiencia: la primera pandemia hiperconectada de la historia: analistas y analizantes atravesados por la misma vivencia, por las mismas incertidumbres. Los tratamientos estuvieron signados por la amenaza del virus, que condicionaba las elecciones: tomar algunos riesgos o resignarse a “perder un año de la vida”. La ética del analista fue puesta a prueba; no se tratará en nuestro lugar de sostener una política higienista, ni de una apología de la desmentida. Están por escribirse las encrucijadas del analista en pandemia.

El avance tecnológico es central para entender el éxito de la clínica digital. Las velocidades standard de conexión y dispositivos permiten hoy tener conversaciones claras sin importar la distancia. Como muchos colegas, he tenido la experiencia de atender, literalmente, del otro lado del mundo, con claridad y sin delay. Es importante en este sentido que el analista preste atención a sus propias conexiones y dispositivos: contar con la tecnología adecuada hace hoy al correcto ejercicio de la praxis. La dinámica de las entrevistas esta de todos modos expuesta, es cierto, a eventuales desconexiones y fallas técnicas. Es prudente en total sentido contar con el manejo de mas de una app y con mas de un dispositivo. En mi práctica procuro advertir y corregir estas fallas tan pronto como se producen y dedico un tiempo con quien consulta a encontrar los medios mas efectivos para estabilizar la conexión. Si una videollamada se lentifica, le indico al analizante la convencia de apagar las cámaras para proseguir.

Lo que comenzó siendo una solución circunstancial, hecha la experiencia de que la factibilidad del formato online, amenaza con convertirse en “la nueva normalidad”. Los colegas se dividen entre quienes añoran el regreso al consultorio -o incluso han precipitado sobre el fin de la primera ola de la pandemia un retorno a los divanes-, y quienes se han instalado en el nuevo dispositivo con gusto. Y lo propio sucede entre los analizantes. Las consultas se producen desde lugares remotos, lo cual supone no solo sostener el formato inline durante la pandemia, sino

a asunción del formato digital como un tratamiento permanente. Más allá de lo que los analistas tengamos que decir al respecto, gran parte de analizantes ha decidido prescindir de la cercanía como criterio a la hora de elegir su analista.

BIBLIOGRAFÍA

- Foro FARP Foro Analítico del Río de La Plata (2020, 4 de mayo) Espacio Clínica del psicoanalista: “Los cuerpos del analista”. <https://youtu.be/EVIFCLkadaA>
- Lacan, J. (1957-58) *El Seminario - Libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós, 1999.
- Lacan, J. (1964). *El Seminario - Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1987.
- Página/12 (2020, 26 de marzo) Debate sobre las terapias vía internet. El análisis en tiempos de cuarentena. <https://www.pagina12.com.ar/255398-el-analisis-en-tiempos-de-cuarentena>