



AVITI

Centro de Investigaciones Precolombinas

Jimenez, Canosa, Rocchietti, Cárdenas, Austral

Nueva Era, Año 3, Número 9, Julio, 2022

Jaguar. Pintura acrílica sobre tela. Feria del Malecón. Iquitos, Provincia de Maynas,
Departamento Loreto, Perú.

Diseño de edición: Ana Rocchietti

<http://www.2.hum.unrc.edu.ar/ojs/index.php/Coord>



**Nueva Era, Documentos de Trabajo,
Año 3, Número 9, Julio 2022.**

ANTI - Documentos de Trabajo es una extensión especializada de la Revista central. Se publica con la finalidad de presentar trabajos sobre temática andino-amazónica por expertos y sin límite de espacio. Su dirección virtual es gentileza de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina. Ruta Nacional 36, Km 601, Río Cuarto, Provincia de Córdoba, Argentina. Ruta Nacional 36, Km 601, Río Cuarto, Provincia de Córdoba, Argentina. <https://www.unrc.edu.ar/>

Número 8: Pp. 42.

Dirección postal Salta 1363 – 8 C. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CP. 1137, Argentina, e – mail de la Revista: revista.anti.cip@gmail.com

Atención UNIRIO plataforma OJS:

[www. http://www.2.hum.unrc.edu.ar/ojs/index.php/Coord](http://www.2.hum.unrc.edu.ar/ojs/index.php/Coord)

**Los artículos reflejan exclusivamente la
opinión de los autores y son sometidos a
arbitraje experto.**



Dirección Editora General: Ana Rocchietti (CIP)

Directoras editoriales

Alicia Lodeserto (CIP) y María Laura Gili (CIP)

Secretaria Editorial

Francisco Jiménez (CIP)

Consejo Editorial

María Andrea Runcio (CIP)

Giorgina Fabron (CIP)

Yanina Aguilar (CIP)

César Borzone (CIP)

Romina Núñez Ozan (CIP)

Fernando Aguirre (CIP)

Denis Reinoso (CIP)

Colaboradores

Asistente de Diseño: Oscar Basualdo (CIP)

ÍNDICE

6. EDITORIAL

7. BOLIVIA: DISPUTA POR LAS AUTONOMÍAS INDÍGENAS EN TIEMPOS DE EXTRACTIVISMO

Francisco Jimenez

18. CIENCIAS AMBIENTALES. EL VALOR DE LA DIVULGACIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS Y DESINFORMACIÓN

Sebastián Canosa Monk

25. ARTE AMAZÓNICO. DOS OBRAS.

Ana Rocchietti y Augusto Cárdenas Greffa

37. SALUD MENTAL Y PANDEMIA

María de las Mercedes Austral

46. NORMAS

50. ÉTICA APLICADA ANTI

SALUD MENTAL Y PANDEMIA

MENTAL HEALTH

AND PANDEMIC

SAÚDE MENTAL E PANDEMIA

María de las Mercedes Austral
Especialización en Teoría y Técnica

Psicoanalítica

Centro de Estudios Psicoanalíticos

Universidad de San Martín

mmaustral@gmail.com

Orcid 0000-0003-1775-2850

“La peste dejaría huellas, por lo menos en los corazones”

Albert Camus. La peste.

Resumen

La Pandemia Covid -19 irrumpió en nuestras vidas de manera singular: un real que impactó, en la subjetividad, poniendo a prueba los recursos psíquicos de cada sujeto, la capacidad de respuesta sanitaria y política de Estados e Instituciones y la ética de un Psicoanálisis que debió estar

“a la altura de su época”. Los seres humanos nos sabemos mortales, sin embargo, frente a la posibilidad cierta de enfermedad y muerte, aquellas marcas originarias, las de la propia historia, pueden actualizarse, poniendo en marcha inhibiciones, angustias, síntomas y mecanismos de defensa que tendrán eficacia diversa y particular.

Palabras clave: Irrupción de lo real, salud mental, subjetividad, Psicoanálisis e Institución, ética.

Abstract

The Covid-19 Pandemic broke into our lives in a unique way: a real one that impacted, in subjectivity, testing the psychic resources of each subject, the health and political response capacity of States and Institutions and the ethics of a Psychoanalysis that should have been "at the height of its time". Human beings know ourselves mortal, however, faced with the certain possibility of illness and death, those original marks, those of history itself, can be updated, setting in motion inhibitions, anxieties, symptoms

and defense mechanisms that will have diverse and particular effectiveness.

Key words: Irruption of the real, mental health, subjectivity, Psychoanalysis and Institution, ethics.

Resumo

A Pandemia Covid-19 invadiu nossas vidas de forma única: uma verdadeira que impactou, na subjetividade, testando os recursos psíquicos de cada sujeito, a capacidade de saúde e resposta política de Estados e Instituições e a ética de uma Psicanálise que deveria ter sido "no auge de seu tempo". Os seres humanos se conhecem mortais, no entanto, diante da certa possibilidade de doença e morte, essas marcas originais, as da própria história, podem ser atualizadas, colocando em inibições de movimento, ansiedades, sintomas e mecanismos de defesa que terão eficácia diversificada e particular.

Palavras chave: Irrupção do real, saúde mental, subjetividade, Psicanálise e Instituição, ética.

Introducción

Ya mucho se ha dicho acerca de la Pandemia y las dificultades que trajo en la

vida cotidiana de todas y todos, desde lo más amplio, general y estructural hasta en lo más singular, personal y cotidiano. También se ha hablado mucho de cómo todo esto que nos ha sucedido (y nos sigue sucediendo), ha impactado en la forma de ver las cosas: lo incierto de cualquier intento de planificación y proyecto, lo efímero de la vida, el *no-todo* hecho carne. Mucho se ha hablado, sin embargo, no todo está dicho. Dice el Psicoanálisis que ponerle palabras a eso que nos pasa, que nos genera malestar, que nos angustia, es una forma de elaborar. Y si elaboramos, entonces, tendremos más chances de no repetir. Habrá que darse el permiso, entonces, de no callar, para seguir "haciendo algo" con todo esto que nos pasa, en estos tiempos en los que nos ha tocado vivir.

Todos sabemos que vamos a morir... El ser humano es consciente de su muerte, pero, ¿qué le sucede al sujeto cuando enfrenta la posibilidad cierta de la muerte? ¿Cómo impacta en la subjetividad el corte de todo lazo, de todo encuentro con el otro? ¿Cómo procesar duelos múltiples y simultáneos? ¿Qué hacer con la pérdida?

En este trabajo, nuestra propuesta es la de pensar en la cuestión de la Pandemia desde la perspectiva de la Salud Mental. Y lo haremos a partir de tres ejes: por un lado, las vicisitudes acaecidas en la subjetividad: qué efectos subjetivos han producido, entre otras cosas, la amenaza de la salud y la vida, el aislamiento, la incertidumbre. En segundo lugar, la cuestión de lo social y comunitario: lo íntimo. Aquello que es subjetivo e interno y a la vez social. Aquello que es externo y contexto, pero a la vez, se enlaza indefectiblemente a lo subjetivo y singular. Por último, realizaremos un recorte institucional, analizando un caso de la Ciudad de Buenos Aires. En ese sentido, nos referiremos brevemente al impacto que ha tenido la Pandemia en el acceso a la Salud Mental a partir de la tensión existente en el Sistema de salud público y privado de la Ciudad de Buenos Aires.

Haremos, finalmente, un breve análisis de la importancia del Psicoanálisis en estos tiempos que, logrando muchas veces estar a la altura de las demandas de la época, ha podido aggiornarse y dar respuesta a la comunidad. Analizaremos el caso de la Institución Fernando Ulloa, que trabaja a

partir del Psicoanálisis Comunitario, desplegando atención clínica a niños, púberes, adolescentes, adultos, pareja y familia, dando respuestas en la urgencia subjetiva.

1. La subjetividad y sus vicisitudes frente a la irrupción de lo Real

“Cuanto más orientado esté un hombre en el mundo, tanto menos fácilmente las cosas y sucesos de éste le producirán la impresión de lo siniestro” (Freud, 1919: 221). Freud aborda la cuestión del “unheimlich” en alemán, teniendo en cuenta aquello que se relaciona con lo inquietante, que puede estar a veces del lado de “lo conocido” y también, de su opuesto, aquello que se nos presenta como novedoso, pero con características particulares. La idea de lo Ominoso, se vincula con aquello difícil de nombrar: lo indecible. Lo siniestro tiene relación con la castración, con la idea de lo que amenaza la supervivencia. El factor sorpresa juega un papel importante, lo inesperado, lo que irrumpe. Lo siniestro será percibido como tal, en la medida en que se conecte con las angustias infantiles más profundas y, en ese sentido, “la soledad, el silencio y la oscuridad, son

realmente los factores con los cuales se vincula la angustia infantil, jamás extinguida totalmente en la mayoría de los seres” (Freud, 1919: 251).

Llevábamos nuestra vida habitual y... de pronto, la Pandemia irrumpe. La posibilidad cierta de enfermar y morir. El aislamiento, la soledad, el silencio en las calles, la oscuridad social que fue avanzando de manera generalizada, en el planeta entero... ¿Qué hacer con eso?

Las reacciones frente a la peste (nueva para estas generaciones, pero no para la Humanidad), fueron en muchos casos y especialmente al principio: minimizar la situación, descreer de su avance mortal, empeñarse en “seguir planeando” la vida, como si fuera el mismo tiempo de siempre, la misma vida de siempre.

Podemos pensar la negación como el rechazo de la percepción de un hecho que se impone en el mundo exterior. Dice Freud “La función del juicio ha de tomar, esencialmente, dos decisiones. Ha de atribuir o negar a una cosa una cualidad y ha de conceder o negar a una imagen la existencia en la realidad” (Freud, 1925: 254). Y -sigue más adelante- “el yo primitivo, regido por el principio de placer, quiere introyectarse todo lo bueno

y expulsar de sí todo lo malo. Lo malo, lo ajeno al yo y lo exterior son para él, en un principio, idénticos” (Freud, 1925: 254-255). Finalmente dice, “la experiencia ha enseñado que lo importante no es sólo que una cosa (objeto de satisfacción) posea la cualidad “buena” y por lo tanto merece ser incorporada dentro del yo, sino también que exista en el mundo exterior, de modo que pueda uno apoderarse de ella en caso de que sea necesario” (Freud, 1925: 255).

Conforme fueron pasando los días, las semanas, los meses, y los números de contagios, enfermos, muertos, ese real que irrumpió, demostró que llegó para quedarse y algo, lo que fuera, había que hacer con eso.

Y en este punto, aunque lo aparente nos diga lo contrario, podemos decir que la Pandemia “nos agarró con lo puesto”. Por supuesto que el aislamiento y la amenaza permanente generaron angustias ¿nuevas? Sin embargo, los recursos psíquicos con los que cada sujeto pudo enfrentar la situación absolutamente extraordinaria de todos estos meses, eran los recursos psíquicos con los que, cada sujeto, venía andando su vida.

Por eso es necesario hacer una salvedad en relación con los niños, púberes y adolescentes, ya que, siendo que cuentan con un aparato psíquico en formación, abierto, la disponibilidad de recursos frente a esta situación extraordinaria, fue distinta, y los impactos profundos generados por todo esto, podrán ser evaluados dentro de mucho tiempo, pero pueden adivinarse muchas veces negativos, traumáticos y perdurables.

Los principales motivos de consulta recibidos por los profesionales de la Salud Mental en todos estos meses se vinculan con la depresión, la angustia, los duelos, las crisis de ansiedad y de pánico, la soledad, la incertidumbre laboral y económica con un impacto subjetivo enorme. Se intensificaron los miedos, las fobias, las inhibiciones, que, a la hora de “volver al ruedo”, se transformaron en obstáculos nuevos para algunos sujetos.

La idea de “lo éxtimo” tomó más fuerza que nunca, aquello que es interno, es externo a la vez, y lo exterior o social, es interno también. Esto se evidenció de muchas maneras, pero principalmente en el hecho de que el paciente y el analista se encontraban atravesados por las mismas circunstancias, a sabiendas de ambos.

Esto, aunque parezca obvio, no suele jugarse en la arena de la transferencia. En esta instancia, sí operó desde un lugar potente, que generó nuevas prácticas en el consultorio, nuevas miradas sobre el malestar y el padecer, y la confirmación de la auténtica vitalidad del Psicoanálisis.

2. El acceso a la Salud Mental en tiempos de Pandemia

La pandemia puso a prueba los sistemas de salud del mundo. Aquí también, “nos agarró con lo puesto”. Aunque se dispusieron recursos de emergencia, el impacto en el acceso a la salud fue enorme, dado que el sistema tanto público como privado, se vio fuertemente afectado por las exigencias del Covid.

En la Ciudad y la Provincia de Buenos Aires, sede de los principales hospitales de la Argentina, esto no fue menor. En muchas instituciones se reformularon los servicios hospitalarios, se reasignaron recursos humanos y económicos para la atención de enfermos de coronavirus, testeos, terapias intensivas, etc.

Una vez más, la salud Mental no estuvo entre los primeros puestos a la hora de dar respuesta a las necesidades de salud comunitaria. En la medida en que fueron

pasando las semanas, los meses, los sujetos, encerrados, muchas veces solos, perdiendo familiares sin poder acompañarlos en sus últimos días y sin poder realizar los rituales culturales relacionados con el duelo, frente a la incertidumbre completa en relación con lo económico y lo laboral, los sujetos, decía, empezaron a pedir ayuda. Esto en el mejor de los casos. Pedir ayuda es una gran herramienta con la que no siempre se cuenta.

Los servicios de salud mental de las obras sociales habían cerrado sus puertas en su mayoría, dando algunos turnos de atención en los primeros tiempos, pero luego quedando saturados frente a la creciente demanda.

En los Hospitales, los psiquiatras atendían desde la puerta, entregando las recetas para la medicación de los tratamientos que ya estaban iniciados, pero, frente a la necesidad nueva de los nuevos pacientes, el acceso a la entrevista con un psiquiatra se veía obstaculizada por numerosos impedimentos.

Los profesionales de la Salud mental, atravesados por las mismas circunstancias que sus pacientes, se vieron rápidamente

exigidos a responder frente a la situación desesperada de la sociedad.

Crecieron de manera significativa las consultas psicológicas. Por un lado, los “esenciales”: profesionales de la salud, productores y vendedores de alimentos, personal de seguridad, asistentes de personas con discapacidad, docentes, etc., sobrepasados por la exigencia de sus tareas y por lidiar con el riesgo de la salud permanentemente.

Por otro lado, aquellos que viviendo solos, perdieron todo contacto con los otros. En muchos de estos casos, la sesión con el psicólogo era la única puesta en contacto con alguien con quien poder conversar...

Las pérdidas por Covid, implicaban tener, muchas veces, varias muertes en la familia, en muy pocas semanas.

Frente a esto, otras instituciones de salud mental tuvieron que dar respuesta a la demanda social para el acceso a la salud mental, y muchos pacientes, quedaron sin atención. Se organizaron redes de Psicólogos de todo tipo, desde diversos marcos teóricos, redes para acompañar en la urgencia, consultorios virtuales...

3. Psicoanálisis y Pandemia

Decía Lacan que el analista debe estar a la altura de las demandas de su época y esto se puso a prueba de manera concreta en estos tiempos. ¿Cómo atender a los pacientes en pleno Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio? ¿Cómo dar lugar a la palabra? ¿Puede una sesión virtual, en “ausencia” del cuerpo, funcionar con eficacia similar a la sesión presencial? “La realidad apremia”, nos habría dicho Freud y había que encontrar la forma de resolver. Así, los dispositivos tecnológicos nos ayudaron a poder armar el espacio de la transferencia de manera virtual. Uno de las novedades que implicó esto, fue que, lo que habitualmente quedaba del lado del analista, ahora iba a ser distribuido entre el profesional y su paciente: la intimidad de la sesión, la que garantiza la confidencialidad. En la “vida presencial”, la intimidad del espacio del consultorio era garantizado por el profesional, ahora, en la virtualidad, era el paciente el que debería aportar lo propio, para asegurarse un espacio recortado de los otros, para poder hablar con libertad. ¿Cómo hallar ese espacio en medio del ASPO, conviviendo con la familia, a veces en espacios muy reducidos...? Así, surgieron sesiones desde los autos, desde

las terrazas de los edificios, los techos de las casas, la vereda, la sala de máquinas del edificio... Una vez que pasamos de ASPO a DISPO (distanciamiento social preventivo y obligatorio), las plazas se transformaron en espacio exclusivo destinado a la palabra.

Otra de las cuestiones que pudimos entender, fue el lugar del cuerpo en la sesión psicoanalítica. ¿Cómo hacer jugar el cuerpo, allí donde no está de manera presencial? Hemos comprobado que el cuerpo se pone en juego de manera particular en las sesiones virtuales, diversa respecto de la presencialita, pero no en ausencia.

Toda esta experiencia sirvió para pensar nuevas prácticas en el sostenimiento de la técnica psicoanalítica.

Caso: Institución Fernando Ulloa.

Ciudad de Buenos Aires

La institución Fernando Ulloa² trabaja en la formación de analistas desde lo académico y, en lo clínico, en la atención de pacientes pensando el psicoanálisis en el marco de lo comunitario. Esto quiere decir que los pacientes pueden acceder a su tratamiento psicoanalítico, más allá de las posibilidades económicas y la

situación social. Se encuentra en la Ciudad de Buenos Aires.

Frente a la inminencia del ASPO, en muy pocas semanas, pudo pasar toda su actividad clínica presencial a la virtualidad. Primeramente, los pacientes que ya asistían a la Institución, en su mayoría, mostraron cierta resistencia, prefiriendo “esperar” a que la situación se normalizara. Sin embargo, en la medida en que todo se fue extendiendo en el tiempo, los tratamientos se fueron retomando de manera sistemática y generalizada. La creciente demanda de atención tuvo una particularidad, pacientes de otras provincias de la Argentina (Río Gallegos, Neuquén, Jujuy, Santa Fe, etc.), distintos países de Latinoamérica (Chile, Venezuela, México, Perú, Bolivia, Colombia, entre otros) y de Europa (especialmente España), empezaron a encontrar en la Institución una posibilidad de acceso a tratamientos psicoanalíticos que, en otras circunstancias hubiera sido imposible imaginar.

La Pandemia y la crisis generada, en algún sentido, también se transformó en una oportunidad: oportunidad de acceso a la salud mental, al tratamiento

psicoanalítico, a la palabra, a la propia verdad.

Conclusiones

Dice Albert Camus:

Una de las consecuencias más notables de la clausura de las puertas fue, en efecto, la súbita separación en que quedaron algunos seres que no estaban preparados para ello. Madres e hijos, esposos, amantes que habían creído aceptar días antes una separación temporal, que se habían abrazado en la estación sin más que dos o tres recomendaciones, seguros de volverse a ver a los pocos días o pocas semanas más tarde, sumidos en la estúpida confianza humana, apenas distraídos por la partida de sus preocupaciones habituales, se vieron de pronto separados, sin recursos, impedidos de reunirse o de comunicarse. (1972: 56)

El aislamiento que nos tocó en estos tiempos, no equivale plenamente a la soledad. La tecnología que nos abre múltiples posibilidades de comunicación,

permitió el encuentro virtual, más allá de la distancia. Y también cierto sentimiento de unidad, de que todos y todas están y estamos sumergidos en lo mismo. “Mal de muchos, consuelo de todos”... se decía por ahí...

Sin embargo, el aislamiento en muchos casos es un lujo que no todos pueden darse. La cuarentena es también de clase y no en todos los casos representa un refugio. Las consultas y denuncias por abusos y violencia doméstica se elevaron notablemente, especialmente con niños y niñas, expuestos a las violencias intrafamiliares, sin posibilidad de salida externa. La cuarentena puede ser también el encuadre perfecto para repetir y perpetuar abusos. El aislamiento puede salvar, pero también, matar, tanto o más que el virus.

Frente a esto, el Psicoanálisis y los psicoanalistas, hemos intentado hacer lo nuestro, lo que nos tocaba en estos tiempos extraordinarios, nos tocaba y nos toca, porque, pensando en los efectos subjetivos generados por la irrupción de lo real de la Pandemia, *esto recién empieza*.

¹ Psicoanalista. Cursante de la Especialización en Teoría y Técnica Psicoanalítica. Centro de Estudios Psicoanalíticos. UNSAM. Argentina. Coordinadora de Recursos Institucionales (área clínica y académica) de la Institución Fernando Ulloa. Ciudad de Buenos Aires.

² Fundada y dirigida por Miriam Mazover

Referencias bibliográficas

- Camus, A. (1972). *La Peste*. Buenos Aires: Editorial Sur
- Freud, S. (2012). *La Negación*. En Obras Completas. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu editores (Texto original publicado en 1925).
- _____ (2018). *Lo siniestro*. En Obras Completas. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu editores (Texto original publicado en 1919).
- _____ (2017). *Recordar, repetir y reelaborar*. En Obras Completas. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu editores (Texto original publicado en 1914)
- Hornstein, L. (2015). *Las depresiones*. Buenos Aires: Paidós.

Notas

Lacan, J. (2018). *El Seminario 10. La angustia. Clases dictadas en 1962-1963*. Buenos Aires: Paidós.

Recibido: 15 de mayo.

_____ (2018) *El Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Clases dictadas en 1964*. Buenos Aires: Paidós.

Pecznik, A. (2012). *El sujeto ante su muerte*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Recibido: 15 de mayo.

Aceptado: 24 de junio.

