

Pérdida y nostalgia por el diván. Apuntes sobre la clínica y los afectos del analista en tiempos de pandemia

Abraham Martínez González¹

Resumen:

En este texto se reflexiona acerca de la clínica psicoanalítica en tiempos de pandemia, lo que fue posible reinventar y lo que no. Cuando llega la pandemia en marzo del 2020 hay un acontecimiento que hace corte en la vida cotidiana, y el psicoanálisis no fue la excepción; surge la necesidad de adecuarse al contexto con el uso de algunas tecnologías.

Sin embargo, se han hecho críticas sobre la viabilidad de la misma, muchas veces sin fundamentos en la práctica real, a veces de forma despectiva se discrimina incluso el trabajo en línea y/o a distancia argumentando que si no hay cuerpo presente en el dispositivo entonces no es un verdadero psicoanálisis. En este trabajo además de la indagación y disertación conceptual acerca del psicoanálisis en línea, se presenta un caso con el cual se intenta dar cuenta de la viabilidad en esta modalidad de atención.

Palabras clave: acontecimiento, cuerpo, clínica psicoanalítica, dispositivo psicoanalítico.

¹ Maestro en psicología educativa con perspectiva psicoanalítica (IMCED) y Especialidad en psicoanálisis lacaniano (USFM). Psicoanalista miembro de Espacio analítico mexicano (EAM). Asesor en el Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación (IMCED). Docente de Telesecundaria (SEP). Correo electrónico: amstoa77@gmail.com

Tiempos de pérdidas. La pandemia como acontecimiento

Es muy probable que durante la pandemia por Covid-19 toda persona haya perdido algo. Un familiar, un amigo, un vecino, el empleo, una forma de vida, la esperanza. Para nosotros los psicoanalistas no ha sido la excepción: hemos perdido una situación de trabajo respecto al espacio físico. La clínica desarrollada en la cotidianidad del consultorio y articulada en un dispositivo que bien podía ubicarse en tanto la existencia de un lugar y un espacio; el sillón, el diván, se han quedado vacíos, sobre todo para quienes optamos por seguir las medidas sanitarias y nos adaptamos o adoptamos el trabajo en línea o a distancia.

Más allá de las modalidades de trabajo que ya mucho se han discutido, lo que interesa en esta ocasión es decir algo acerca de cierta nostalgia por el trabajo presencial, es decir, el analista también se ve enfrentado en esta pandemia con una pérdida. Llamémosla, pérdida por el cuerpo del paciente o analizante, o será más preciso decir: ¿pérdida por la presencia de un cuerpo que es hablado? ¿Pero es eso realmente lo que sucede, una pérdida, o estamos hablando de una falta? Y lo que nos suena más interesante entonces, ¿es posible una clínica en línea o a distancia sin cuerpo presente?

Queda claro que hablaremos de lo que hasta el momento ha sido nuestra experiencia en la clínica actual una vez que aconteció la pandemia. Nos interesa exponer algunas reflexiones en torno a lo que podemos dar cuenta desde nuestra escucha muy singular y con algunos sujetos analizantes. Hay un deseo de escribir sobre lo que no se sabe pero que sin embargo acontece, o en otras palabras, exponer en parte una experiencia de trabajo que no termina de asentarse pero que sigue ahí buscando un sentido, ante el hecho de que después de la pandemia la clínica psicoanalítica cambió, y donde de manera importante se destacaría que con el trabajo en línea y a distancia se hizo posible lo que parecía imposible.

Cabe destacar que aún después de que se levantaron casi en su totalidad las restricciones sanitarias, hubo pacientes que continuaron su trabajo en línea, y otros que por la condición de la distancia optaron por trabajar en esa modalidad,

apoyados por la videollamada en alguna de las plataformas tecnológicas disponibles (Zoom, Meet o Whatsapp).

Antes de iniciar esta exposición de apuntes y reflexiones desde nuestro lugar, es importante destacar la noción de acontecimiento que la pandemia convocó. En otro espacio (Martínez, 2021) retomamos la noción de acontecimiento a partir de la pandemia y se trabajó sobre los posibles efectos subjetivos que esto trajo al sujeto. En un primer momento referimos sobre el antes y el después del acontecimiento para la vida supuestamente lineal del sujeto, pero también, cómo en ese “corte” de la realidad social se abre paso un encuentro del sujeto con su propia intimidad, es decir, el encuentro con el otro en el espacio del encierro. El otro en el sentido del otro semejante en la familia, un encuentro tan estrecho que trajo en muchos casos terribles consecuencias con los accesos de violencia intrafamiliar. Pero además, la pandemia como acontecimiento en el sentido de encuentro con sí mismo, encuentro ominoso por excelencia del cual exponemos algunas ideas al respecto es ese mismo trabajo.

Y es en ese contexto social que surgen nuevas problemáticas para atender en la clínica. Una clínica de la emergencia, decían algunos. Síntomas nunca antes vistos, al menos no en su dinámica presentada, y donde aunado a eso se presentó por supuesto una alta demanda de atención psicológica, la cual debido a las condiciones sanitarias no podía ser de otra forma más que en la vía que las tecnologías favorecían.

Entonces retomamos la pregunta que da lugar a esta indagación: ¿es posible una clínica en línea o a distancia sin cuerpo presente? O mejor aún, en la modalidad del trabajo en línea y a distancia, ¿es posible que surja el deseo por parte del paciente, y además que aparezca el deseo del lado del analista?

Falta de cuerpo pero no del deseo

Referirse a una falta evoca la lógica de la ausencia, es decir, algo que no se encuentra en el lugar esperado, y que como en el caso de los ajustes al dispositivo clínico durante la pandemia enfrentamos con el trabajo en línea o a distancia. Por

otro lado, la pérdida implica que no hay referencia, que el espacio queda abierto e inaprensible, ahí no hay nada que pueda ser referido en tanto se desconoce lo que ahí había. Entonces estaríamos en posición de afirmar que en el caso del trabajo en línea que se desarrolla en la clínica psicoanalítica, se trata en el mejor de los casos de una falta; falta el cuerpo que ocupaba un lugar en el espacio de trabajo, falta el cuerpo que era hablado frente a nosotros, pero por supuesto, no falta el sujeto que habla de o por un cuerpo que está en otro espacio. Como vemos, lo importante no es el espacio, sino el tiempo sincrónico donde los cuerpos son hablados.

Por supuesto, el psicoanálisis debe estar a la altura de su tiempo, responder a las necesidades reales que acontecen. En ese sentido, es preciso decir que el primer lugar el psicoanálisis no trabaja con otra cosa más que con el habla del sujeto, y en segundo lugar, el cuerpo del que se habla en psicoanálisis es “otro cuerpo”, refiriéndose al cuerpo que es hablado por un sujeto. Además, es oportuno pensar a los recursos tecnológicos como meras herramientas para posibilitar el encuentro analítico no de dos personas que se comunican sino de dos inconscientes que hacen transferencia.

Sin embargo y a manera de crítica, pareciera que hay psicoanalistas que se resisten a una reinención de la clínica psicoanalítica, donde suena cierto “duelo” por el dispositivo determinado. En su momento Freud (1913), ofrecía algunos “consejos” sobre la técnica del psicoanálisis, colocaba la idea del dispositivo de la siguiente manera:

Diré unas palabras todavía sobre cierto ceremonial de la situación en que se ejecuta la cura. Mantengo el consejo de hacer que el enfermo se acueste sobre un diván mientras uno se sienta detrás, de modo que él no lo vea. Esta escenografía tiene un sentido histórico: es el resto del tratamiento hipnótico a partir del cual se desarrolló el psicoanálisis (p. 135).

¿Sobre ese “ceremonial” qué se puede decir ahora? ¿Qué ha pasado con la “escenografía” que para Freud tuvo un sentido importante en su tiempo, una

historia? ¿Estamos ante las mismas condiciones sociales y culturales? Ahora bien, ¿qué diría Freud sobre lo que aconteció con la pandemia? ¿Es posible sostener una práctica que fue descubierta hace más de cien años, mantenerla igual en ese aspecto ceremonial? ¿No acaso también en su momento, el psicoanálisis surge en un contexto de catástrofe? Las preguntas nos parecen que hacen hueco, y por lo tanto, abre algunas posibilidades de hacer rodeos teóricos, por supuesto, a partir de la clínica, porque como sabemos, no hay teoría sin clínica.

En este sentido, el primer trabajo que viene a la memoria es *Duelo y melancolía* de Freud (1915), donde en relación al estado melancólico sugiere la pérdida de objeto, lo cual a su vez implicaría un duelo, pero ¿estamos ante un duelo? ¿Y un duelo, acaso que parece no tener fin? O como plantea Jean Allouch (2014) en su crítica a algún tipo de psicoanálisis que tiende a reducir el duelo a un “trabajo”, cuando lo que se puede hacer al respecto de algo que falta, es una “subjetivación de la pérdida”², y que en este caso nos parece que eso es precisamente lo que hacemos al intentar escribir, dar cuenta de nuestra experiencia, subjetivar desde lo que falta, ante una situación condicionada por un real allá afuera que de pronto vino a dejarnos así sin más armas que nuestra creatividad y el deseo de seguir escuchando sin importar ahora las nuevas incomodidades, los nuevos desafíos que la vida depara.

Nos parece que más allá de una melancolía hay esa falta, la cual nos hace otra vez retornar a Freud (1905) para encontrarnos con la “castración”, donde parece que pocas dudas quedan acerca de la experiencia que se atraviesa en torno a la pandemia en el analista, una lógica muy simple: pérdida-castración-falta. ¿Pero eso es todo? ¿O existe algo más allá de la castración y la falta? Vamos a la siguiente lógica: el deseo a partir de la falta.

² Desde una perspectiva psicoanalítica, hace referencia a algo que va más allá del “trabajo” o tramitación de un estado de pérdida en el sujeto, la “subjetivación de la pérdida” supone la recomposición significativa, el paso de lo traumático a la posibilidad de reinscripción por medio del significativo. Lacan (1961), señala que, “para que algo se signifique es necesario que sea traducible en el lugar del Otro”.

Para Freud (1900), el deseo aparece en la formación de los sueños, son los deseos los que producen los sueños, es decir, “cumplimiento del deseo”, dirá él para remitirse precisamente al tipo de tratamiento sobre el material reprimido en el sujeto enfermo. Y para que esos sueños tengan que producirse debe existir previamente una insuficiencia lógica de los deseos, es decir, que el sujeto al no cumplir con sus deseos, deberá esperar la noche para que éstos puedan cumplirse. Una visión un tanto inocente de una etapa en Freud bastante temprana en cuanto a su experiencia clínica podríamos decir, pero que sin embargo ofrece un punto de partida importante, se habla de que falta el cumplimiento del deseo, o en otras palabras, algo falta y por lo tanto, hay deseo. En relación al sueño y el deseo valdría la pena considerar por supuesto que, se trataría acaso más bien de una develación del deseo en el sueño, pero no tanto de una realización, en otras palabras, el deseo se devela en el sueño.

Para Lacan el deseo recobra un lugar preponderante en la clínica psicoanalítica. Se hablará del “sujeto deseante” como efecto de la propia constitución subjetiva donde no se es sin deseo. Luego entonces, Lacan (1957) indica que, “de lo que nos ocupamos en el psicoanálisis es de los efectos del deseo en un sentido muy amplio –el deseo no es un efecto lateral” (p. 259). Con esto se puede interpretar que el deseo va de los dos lados, del lado del analizante, por ejemplo con su demanda al Otro, su deseo de curarse, etc., pero también ocurre el deseo del lado del analista (deseo de analizar, deseo de curar).

En el mismo Freud (1913) encontramos algo que parece clave sobre lo que se reflexiona en este espacio. Lo importante en la clínica psicoanalítica, lo esencial es que el paciente “diga, todo cuanto se le pase por la mente” (p. 136). Es decir, que diga lo que se le ocurra, que hable de lo que sea pero que hable, ya será trabajo del analista la orientación de la cura, pero queda claro que de eso se trata, de hablar por el medio que sea y no bajo esa ceremonia del cuerpo sobre el diván. Precisando, el camino de la cura tendría implícito crear las condiciones necesarias para que surja la voz del sujeto en el dispositivo analítico sin importar tanto las modificaciones que técnicamente deban hacerse, para referirnos a las adecuaciones que se

tuvieron que realizar en el contexto de la pandemia y el uso de algunas tecnologías. Aspecto importante que se asocia con la mención que hace Lacan (1953) acerca de la relevancia que cobra la palabra en el tratamiento analítico en tanto implica para el analista, "...comprender por fin que es el don de la palabra donde reside toda la realidad de sus efectos..." (p. 309).

En segundo lugar, en su artículo *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*, Freud (1919) augura: "cualquiera que sea la forma futura de esta psicoterapia para el pueblo...no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso" (p. 163).

Entonces retomando el hilo de nuestra indagación nos preguntamos, ¿en el trabajo en línea o a distancia, más allá del tema de la contingencia sanitaria, hay deseo de analizarse y deseo de analizar? ¿Se puede sostener un "psicoanálisis riguroso" en el sentido que Freud anotaba? Puesto que como recuperamos con Lacan, no hay sujeto sin deseo, la pregunta podría contener implícitamente la respuesta, pero no nos quedemos con eso, vayamos a la clínica.

Recorte clínico de un análisis en línea

Sany nos consulta a raíz de diferentes síntomas presentados durante el encierro que las medidas sanitarias trajeron a mediados del 2020. El primer contacto es por mensaje de whatsapp. Hablamos por teléfono para concretar la fecha de la primer reunión, mencionar las condiciones mínimas que tenemos para trabajar, sobre todo, para ella, donde le menciono que será necesario contar con un espacio adecuado donde tomar la sesión.

En la primera entrevista en línea ella se presenta y me explica lo que le viene pasando desde hace algunas semanas, "ataques de ansiedad", dice. Descubro que es una mujer joven, mientras que por teléfono la voz me sugería mayor edad. Refiere que es madre de un adolescente que no vive con ella por temas de su trabajo, por lo que su hijo vive con los padres de ella, lo cual nunca le ha permitido estar del todo bien, asegura. Pasa el tiempo sola en su departamento mientras trabaja en línea. En lo laboral, es una mujer ejecutiva de una empresa y que a los

ojos de sus compañeros “no presenta fallas”. Sin embargo, en las noches una vez que termina su jornada de trabajo no puede dormir por “estar pensando en cómo solucionar las cosas”. Además, menciona superficialmente que nunca ha llevado una buena relación con su madre.

Ante las restricciones sanitarias de ese momento, convenimos en trabajar las sesiones en línea, por medio de alguna plataforma para videollamadas. Así comienza una relación de trabajo que permite replantearse sobre el invento del dispositivo analítico, o como se preguntó de inicio, ¿es posible una clínica en línea o a distancia sin cuerpo presente?

Pronto llama nuestra atención algo a lo que ella no parecía dar demasiada importancia. Cuando habla de la ansiedad y esos momentos muertos de quedarse solamente con sus pensamientos en la oscuridad de la noche, confiesa que le preocupaba no saber con certeza si había cerrado o no la puerta de su departamento. La idea de dejar la puerta abierta le obsesionaba, hasta que en una sesión ocurre algo inesperado. Al señalar el significante de “la puerta abierta” en una intervención, ella asocia algo. Recuerda un sueño recurrente donde precisamente aparecía una puerta cerrada en la que alguien tocaba del otro lado. En el sueño, ella se acerca para escuchar quién toca y tratar de abrir “pero nunca podía”, dice. Entonces despertaba agitada en medio de la noche con la incertidumbre que el sueño le dejaba. ¿Qué representaba entonces la puerta cerrada? Se preguntaba cuando abría los ojos. Por supuesto, eso pasaba cuando podía dormir, o en esos pequeños lapsos de sueño que lograba conciliarse una suerte de descanso.

Lo interesante y a la vez terrible del caso es que al despertar de ese sueño lo primero que hacía era levantarse y cerciorarse de que efectivamente, la puerta estuviera cerrada en su departamento, pero una vez levantada ya no podía dormir. Se mantenía con los ojos cerrados tratando de descansar lo más posible hasta que amaneciera y volver al trabajo.

Eso empezó, asegura, casi con la noticia de la pandemia, y cuando les enviaron a trabajar en casa entonces poco a poco se agudizó todo. A pesar de su vida solitaria, señala que el trabajo en realidad le sirvió como un “refugio”, significante que posteriormente tomaría un lugar importante.

En otra sesión, habla de su hijo, la soledad que siente al estar sin él, y como le resulta contradictorio estar alejada de él cuando podía trabajar desde casa. El problema aseguraba tenía que ver con el lugar donde viven sus padres, una zona rural donde el acceso a la tecnología era casi imposible.

De su insomnio y el sueño de la puerta no decía mucho, se mantenía un tanto velado para nosotros, pero sabíamos que con el encierro el silencio era abrumador en ella. El encierro no sólo le había sepultado la palabra, acaso durante un tiempo le quitó también la decisión de buscar ayuda y alguien que le acompañara durante esa oscuridad.

Con el paso de las sesiones y la aparición de nuevos significantes se fue configurando una historia. Encontramos otro sueño que vendría entonces a responder aquella pregunta sobre el significado de la puerta cerrada. Mejor aún, ¿qué o quién se escondía detrás de la puerta? En ese momento el significante que dio la pauta fue: “se trata de una puerta vieja, ahora la recuerdo mejor, ¿vieja? ¡Sí claro, la vieja!”, exclamó de pronto. Una asociación que abrió la posibilidad de encontrar ese capítulo velado de su historia y que en tiempos de encierro venía a molestar e insistir en algo revelador.

Con el significante “vieja”, recuerda a la abuela materna. “Ah, ya recuerdo una historia que me contó mi mamá, no sé si sea importante”. En la historia contada por su madre, la abuela siendo una niña estuvo encerrada durante varios días en un cuarto oscuro, la madre de ésta nunca llegó, pues en los tiempos de la guerra de los cristeros en México ella como muchas personas tuvo que esconderse de las cuadrillas que pasaban por los pueblos a llevarse cuanto pudieran, incluso mujeres. La abuela de Sany quedó encerrada a manera de resguardo, es decir, como en un “refugio”, la abuela, la vieja, siendo niña al ver que su madre no regresó las cosas

se pusieron mal. Fue hallada tiempo después de que pasaran los días de guerra, fue encontrada enferma y débil, casi a punto de morir, se le pudo atender a tiempo y logró crecer a pesar de la orfandad; el padre había muerto tiempo antes de ese acontecimiento.

Esa historia que le fue contada a la madre de Sany, y después a ésta última, quedó en algún recodo de la memoria en su linaje. De alguna forma, la historia hecha de retazos y de pequeños significantes se transmitió de generación en generación en una especie de deuda incumplida que Sany interpretó de la siguiente manera: “es como si la deuda me la hubiera pasado mi mamá para que yo le abriera la puerta a mi abuela”. “¿Pero por qué yo?”, se preguntaba.

Sany es la única mujer en su familia que logró salir de su pueblo, estudiar una carrera y trabajar fuera, ¿es que acaso ella era la única con el poder de recuperar lo perdido? ¿Era ella la única en su familia capaz de escuchar a través del tiempo y el espacio el deseo urgente de la abuela de salir de ese encierro en tiempos de catástrofe? ¿Destino terrible o posibilidad de recuperar un linaje perdido?

Actualmente Sany sigue en su camino de cura en un trabajo en línea, con las cosas más claras, sin el insomnio ni la pesadilla de la puerta, con otra energía al poder descansar por las noches. Sigue pasándola mal sin su hijo, asegura, pero cada vez que puede lo visita y lo abraza con mucha fuerza. Con su madre la comunicación ahora es muy buena, dice; “como si una barrera se hubiera quitado entre nosotras”.

Vamos ahora a lo que el caso permite reflexionar: en primera instancia se aprecia la importancia que tiene el poder contar la historia para el sujeto, dar un valor y un lugar a esa historia, y con ello, Sany se ubica en su linaje y la historia propia que construye día a día. Se es sujeto del inconsciente, así como sujeto al lenguaje, pero definitivamente se es también sujeto a una historia, en este caso a una historia desconocida que sin embargo insistía en la mediación del síntoma.

Por otro lado, hablando de la clínica en línea y lo que se planteó al inicio de esta indagación, se puede asegurar que en esta modalidad sin la presencia de los cuerpos, sí es viable el trabajo. Lo oportuno de la intervención en este caso es

indudable, donde el deseo a pesar de la distancia y la pantalla como medio se hace presente a través de la palabra. Lo importante sigue siendo que la palabra surja y que del otro lado haya quien esté para escuchar. Que el cuerpo sea hablado sin importar dónde se encuentre, sino que esos cuerpos se encuentren por la mediación de la palabra, es ahí donde surge el vínculo, la transferencia.

En suma, el psicoanálisis no debe tener deudas hacia referentes amos, como escuchamos en la clínica a través de este caso. Ni deudas a las formas correctas o ceremoniales del dispositivo, ni mucho menos a los postulados técnicos y teóricos, porque como sabemos la clínica se hace día a día a partir de cada encuentro con el sujeto del inconsciente, el cual es muy singular y del cual sólo se puede trabajar y acompañar a partir de la historia también de cada analista, es decir, un estilo propio. Eso no quita ni la rigurosidad o la formalización de ciertos movimientos al interior del trabajo que se hace con cada paciente.

En ese sentido, lo que interesa resaltar es como ante ciertas condiciones sociales e incluso biológicas como lo ha sido la pandemia, la clínica psicoanalítica no puede quedarse encerrada en la nostalgia de algo determinado. Se trata de adecuarse, replantearse lo que históricamente ha sido prefigurado como una forma de trabajo, porque como se dijo, la clínica no está hecha, se está haciendo día con día y a partir de cada sujeto en su singularidad.

Si algo enseñó la pandemia en tanto acontecimiento es precisamente eso, a no fijarse a una supuesta línea histórica y definida de hacer clínica, por eso un acontecimiento marca un antes y un después en todo el quehacer humano, y donde por supuesto, el psicoanálisis no es la excepción. Así como Sany, con la pandemia muchas personas han decidido hacer un análisis en línea, una terapia, lo que sea, y siempre por distintas condiciones (distancia, tiempo, dinero, etc.), lo importante es mantener ciertas situaciones mínimas para el trabajo (setting, encuadre, privacidad en el lugar donde trabaja el paciente, la forma de pago, etc.), y también teniendo claro como pasa siempre en psicoanálisis, que tampoco significa que resulte viable para cualquier persona; de nuevo, es el caso por caso.

Lo que resulta injusto es que se menosprecie o critiquen sin fundamento las modificaciones a otras modalidades de trabajo desde la perspectiva psicoanalítica, que se devalúe como si fuese algo que se puede contabilizar, donde lo que queda claro es la falta de apertura hacia otras ideas y propuestas, tal como sucede muchas veces con otro tipo de formas de trabajo o intervención desde la perspectiva del psicoanálisis, donde se invita a que el psicoanálisis salga a las calles o se haga trabajo comunitario. Ahora se plantea que el psicoanálisis salga de los consultorios donde todo parece comodidad y donde muchas veces por supuesto, no es para todos, porque no cualquiera puede pagarlo. Porque los hay también, psicoanálisis que son inalcanzables para muchas personas, donde no hay acceso posible ni sistema de salud que le haga frente al sufrimiento humano, más, en momentos como el que la pandemia ha representado; temas de otra índole que quedarán abiertos a otros espacios.

Reflexiones finales o la reinención del dispositivo

Antes de terminar es importante acotar algo que no ha dejado de dar vueltas en la cabeza. Se trata de una idea, la cual como buena idea irruptora no cesa de acomodarse. Hace dos años (llevábamos apenas unos meses de pandemia), surge un encuentro entre psicoanalistas para hablar sobre la pandemia y los estragos que esta traía en la subjetividad, entre los invitados estaba Luis Tamayo quien decía que como analistas aún no teníamos mucho qué decir sobre los efectos de la pandemia en el dispositivo clínico, lo cual en su momento me pareció correcto, es más aventuró, tendrá que pasar un año o dos tal vez para que algo podamos decir al respecto. Estamos precisamente a esa distancia, y me parece que de lo que podíamos hablar desde entonces como ahora, ante la misma incertidumbre que a todos nos abraza es lo siguiente: la falta y la nostalgia por nuestros espacios de trabajo, pero también de lo que se puede hacer cuando hay deseo de analizar.

Hablando desde la falta, es decir, siguiendo esa ruta de subjetivación, la nostalgia por el consultorio, por la mesita que recibe los libros y la lámpara, los sillones arrugados y el diván siempre presto a quien desea recostarse y comenzar a decir algo de sí. La pintura, la frescura en las paredes, los cuadros tristes que recuerdan

otros tiempos. ¿Nostalgia, rigidez? ¿El analista que mantiene la puerta cerrada para resguardarse de qué? Lo importante son dos cosas: la necesidad de reinventar el dispositivo en tiempos de acontecimiento, y la oportunidad de adecuar e innovar, es decir, de hacer posible lo imposible. O en términos de Lacan (1953), tal vez sería mejor que “renuncie aquel que no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época” (p. 308).

En este espacio damos cuenta precisamente de lo posible ante lo imposible que representó un acontecimiento como el que fue la pandemia, pero además, dar testimonio a partir de un trabajo clínico en línea, sobre la viabilidad y la rigurosidad presente en el tratamiento, justo con las adecuaciones necesarias para hacer frente al reto que la época supone.

Bibliografía

Allouch, J. (2014). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires: Cuenco de plata.

Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Sigmund Freud Obras Completas. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu. 2013.

Freud, S. (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento (nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I*. Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu. 2013.

Freud, S. (1915). *Duelo y melancolía*. Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu. 2013.

Freud, S. (1919). *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*. Sigmund Freud Obras Completas. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu. 2013.

Lacan, J. (1953). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. *Escritos 1*. México: Siglo XXI. 2013

Lacan, J. (1957). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. *Escritos 2*. México: Siglo XXI. 2009

Lacan, J. (1961). *El seminario, libro 8: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós. 2019.

Martínez González, A. (2022). *El otro ya estaba ahí. Acontecimiento, cuerpo y ominosidad en tiempos de pandemia*. *Revista Subjetividades*, 22(1), 2022.

Universidad de Fortaleza, Brasil. (Consultado en:
<https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i1.e11303>)