

Coronavirus, distanciamiento social y el cuerpo en psicoanálisis

Corona virus, social distancing, and the body in psychoanalysis

Ricardo Lombardi

Italian Psychoanalytic Society

Artículo traducido y publicado con autorización: Lombardi, R. (2020). Corona virus, social distancing, and the body in psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 68(3), 455–462. <https://doi.org/10.1177/0003065120939941>

Traducción: Marta González Baz

Revisión: Lola J. Díaz-Benjumea

Ahora llena tanto el aire una forma inquietante que nadie sabe cómo escapar.

–Goethe, Fausto

Los fantasmas evocados por Freud (1901) parecen haberse convertido en una realidad engañosa en presencia del virus COVID-19, que parece ser infeccioso incluso hasta una distancia de varios metros y persiste en el aire o en las superficies. El estado actual de la pandemia ha tenido un impacto emocional extraordinario en todos, incluidos nosotros mismos y nuestros analizandos. La situación en la que vivimos hoy en día presenta una oportunidad especial en la que la interacción a distancia y los instrumentos tecnológicos pueden ayudarnos a mantener activas la experiencia y la investigación psicoanalítica. Llegar a nuestros analizandos en lugares atípicos con respecto a un contexto analítico normal -sus casas, oficinas, vehículos- nos permite sumergirnos "hasta el cuello" en sus ansiedades más íntimas: una inmersión que solo puede tener lugar en los momentos psicoanalíticos más afortunados y productivos. De este modo, somos capaces más que nunca de acceder al núcleo pulsátil del inconsciente entrando directamente en la densidad emocional de las situaciones de la vida. La disociación cuerpo-mente que amenaza las raíces de la vida mental, hoy más que en el pasado (Lombardi, 2017), se hace más difícil en el contexto actual, en el que el cuerpo y su estado de bienestar se ven constantemente cuestionados y se requiere desarrollar una *capacidad de preocupación corporal* para nuestra supervivencia personal (Lombardi, 2018, 2019). Como ha señalado uno de mis pacientes, si hubiéramos suspendido nuestras sesiones en lugar de continuarlas a distancia, habríamos perdido esta ocasión única de llevar el análisis a un nivel más profundo y, al mismo tiempo, habríamos corrido el riesgo de perder todo lo logrado hasta

ahora, teniendo en cuenta la perspectiva de tener que iniciar el análisis desde el principio una vez que la pandemia hubiera pasado.

Una perspectiva teórica

Algunos analistas pueden tener una preocupación trabajando psicoanalíticamente en este período: ¿cómo perseguimos algo que llamaríamos "inconsciente" (fantasía, creencia, deseo) cuando la realidad parece tan inmutablemente presente e insistente? Entonces tal vez sea útil hacer explícita mi visión teórica, que sitúa la realidad externa como una contrapartida privilegiada del inconsciente.

Reflexionando sobre la pérdida de contacto con la realidad, Freud escribe:

La forma más extrema de este alejamiento de la realidad se muestra en ciertos casos de psicosis alucinatoria que buscan negar el evento particular que ocasionó el estallido de su locura... Pero de hecho todos los neuróticos hacen lo mismo con algún fragmento de la realidad. Y ahora nos enfrentamos a *la tarea de investigar el desarrollo de la relación de los neuróticos y de la humanidad en general con la realidad*, y de esta manera llevar la importancia psicológica del mundo exterior real a la estructura de nuestras teorías. (1911, p. 218; énfasis añadido)

Así, hoy más que nunca nos enfrentamos a la tarea de *investigar el desarrollo de la relación de nuestros pacientes con la realidad*.

El descubrimiento del proceso primario de la lógica onírica permitió a Freud (1900) elaborar las distorsiones de la lógica lineal y de la realidad (Arieti, 1955; Matte Blanco, 1975) que caracterizan el dominio del inconsciente. Destacando la forma del inconsciente y su *violación espacio-temporal de los parámetros normales de la conciencia*, subrayo la *naturaleza estructuralmente catastrófica* de una concepción psicoanalítica de la mente (Bion, 1970/1984b): una naturaleza catastrófica que encaja con la catástrofe a la que nos enfrentamos hoy en día.

Bion (1962/1984a) resume las deformaciones que el inconsciente impone a la mente en su teoría del *defecto de pensamiento* según la cual cada paciente es un depósito de teorías personales que, influenciadas por el principio del placer (Freud, 1911), violan o alteran de diversas maneras la percepción de la realidad misma: la elaboración del inconsciente consiste en la reestructuración emocional y cognitiva de las teorías del paciente para acercarlas a la realidad. La elección del paciente "entre modificar la frustración y evitarla" (Bion, 1962/1984a, p. 4) se pone de manifiesto: tolerar la frustración permite emanciparse del principio del placer, activando el crecimiento mental.

Un aspecto de la realidad que tiene un papel determinante en las funciones del Yo es la relación con el cuerpo, donde "el Yo es ante todo un Yo corporal" (Freud, 1923, p. 26). Esta relación está a su vez sujeta a distorsiones causadas por ansiedades, en particular la ansiedad de muerte. Más allá de la más renombrada teoría de la pulsión de muerte (Freud, 1920), Freud (1914) considera la conciencia de la muerte como el eslabón débil de la estructura mental narcisista y, por lo tanto, como un medio de fomentar el progreso hacia el crecimiento mental (véase Lombardi, 2013). El cuerpo, junto con la enfermedad y las ansiedades de la muerte, se convierte en un terreno elegible para la confrontación

entre el inconsciente y la conciencia en el contexto trágico de una pandemia, colocando la relación cuerpo-mente en el centro de la atención psicoanalítica.

La implicación del analista

Mi paz se ha ido
Me pesa el corazón;
... mi pobre cabeza
ha enloquecido,
mi pobre mente
está hecha pedazos

—Goethe, *Fausto*, Parte 2

Con respecto a las ansiedades internas, considero que la implicación del analista no difiere de la del paciente, aunque el analista posea una mayor contención emocional. Examinemos una secuencia clínica.

Giorgio comienza la sesión con calma diciéndome que se está dando cuenta de que su convicción de ser *la única persona con problemas es errónea*: esto está siendo desafiado por la situación actual, en la que *nadie está exento de problemas y peligros*.

En este punto el paciente se detiene y me pregunta: "¿Cómo está enfrentando la situación en este momento?"

Ligeramente desorientado, me doy cuenta de que todos estamos fatal y respondo: "Obviamente es una tragedia. Estoy tratando de hacer frente a las graves dificultades y restricciones, como cualquier otra persona."

Giorgio: Sabes que siempre pensé que eras perfecto e inmune a las dificultades?

Lombardi: Ahora puedes ver que eso no es cierto ya que estoy luchando con la misma precariedad que afecta a todo el mundo. Has construido una imagen de mi perfección de la misma manera que has construido una imagen de tu propia "perfección en negativo".

Giorgio: Es absolutamente increíble que seas capaz de hacer frente a las dificultades porque eres capaz de mantener el nervio para afrontarlas. Siempre pensé que estas cosas venían automáticamente.

Lombardi: Si uno espera a que las cosas sucedan automáticamente, uno nunca utilizará sus propios recursos y, más importante aún, no obtendrá la satisfacción de haber sido capaz de usarlos.

La percepción de la pandemia y de la muerte

En cuanto Elvira, de 55 años, se tumba en el diván, cuenta un sueño: "Nos visitaste a mí y a mi marido en tu bicicleta, y estabas sentado en el salón cerca de la ventana. En un momento dado, un monstruo como Frankenstein baja de arriba y se precipita hacia ti. Te las arreglas para escapar por la ventana a pesar de que Frankenstein te ha agarrado por

el tobillo. Te alejas en tu bicicleta". Elvira está asustada por este sueño y lo asocia con las primeras noticias del coronavirus que, después de China, se está extendiendo en el norte de Italia. Actualmente, tanto ella como su marido sufren de problemas en el sistema inmunológico que harían que una infección viral fuera extremadamente peligrosa para ellos. Yo le digo: "La muerte, de la que estoy escapando en su sueño, parece representar el riesgo de muerte en tu propia casa, presumiblemente debido a esta pandemia. Y es una amenaza contra la que es posible protegerse, como se vio en mi propia huida de Frankenstein". En este punto Elvira me pide que continuemos las sesiones a distancia, a las que doy mi consentimiento. Inmediatamente después, toma otras medidas prácticas para protegerse a sí misma y a su familia.

Elvira es la primera de mis pacientes en traer a una sesión una verdadera alarma sobre la propagación de la epidemia, en un período en el que el gobierno italiano aún no había tomado ninguna medida. Este episodio fue el primer incentivo para pasar al análisis a distancia con todos mis pacientes.

Aligerar o sobrecargar las ansiedades

Todos mis pacientes en análisis han registrado un aumento de la ansiedad durante la pandemia y han hablado de cuál es la mejor manera de hacer frente a sus temores: por ejemplo, creando una especie de filtro protector frente al bombardeo de noticias trágicas en los medios de comunicación; esto incluiría limitar el acceso a las continuas fuentes de noticias y ser selectivo en la lectura, evitando los artículos que pudieran experimentarse como demasiado trágicos o angustiosos.

Un paciente me dice: "Vi un programa de televisión aterrador que buscaba a los responsables de la epidemia, los culpables que no hicieron lo suficiente para evitarla: una máquina que solo genera terror y odio. Tuve que apagarla para protegerme de mi propia ansiedad". Sobre todo, en los pacientes más vulnerables a la culpa y a la paranoia interna, la exposición a las trágicas noticias de la pandemia llevó a la necesidad de *desplegar* (Matte Blanco, 1988; Lombardi, 2009, 2015) la distinción entre cuerpo y mente, entre realidad externa e interna, entre la tragedia objetiva y el miedo imaginado a un ataque de un agresor. Allí, donde la "simetría" (Matte Blanco, 1975/1998) del inconsciente tiende "como un ácido" a cancelar las distinciones, la tarea psicoanalítica era promover distinciones que estimularan la discriminación, el pensamiento y la contención emocional.

El riesgo de "sobrecargar" una realidad que ya es difícil surgió en el análisis de Anna, de cuarenta años de edad, que ha padecido psicosis agudas que en el pasado han requerido hospitalización. Además de su análisis tres veces por semana, también recibe asistencia farmacológica de un psiquiatra. Al comienzo de la epidemia, Anna expresó inicialmente sus dudas sobre si podía continuar sus sesiones a distancia, temiendo no poder hacerlo. Ahora, en una sesión a distancia, Anna describe cómo había hecho tortitas agregando una yema de huevo más de lo que pedía la receta porque pensaba que la masa era demasiado "ligera". La pesadez que resultó fue una decepción. Le sugiero a Anna que teme que ella misma sea "ligera" e inconsistente, carente de recursos, lo que la hace tender a sobrecargarse con demandas y ansiedades excesivas. El resultado es que se paraliza o incluso pierde la cabeza, como ha sucedido en el pasado. En este momento recuerda haber soñado con su padre, que ha muerto, y que le dice en el sueño que es mejor para ella tener en cuenta sus propios errores. Anna comenta que está feliz de haber soñado con su padre,

ya que en su sueño parecía alentador. Añade que podría sugerirle a su psiquiatra que sustituya su inyección de haloperidol por gotas de Serenase, lo que le daría mayor flexibilidad para reducir progresivamente su medicación. Añade que está pensando en aceptar una propuesta laboral que la haría más optimista sobre el futuro. Observo que cuando no carga con sus ansiedades, es capaz de descubrir un enfoque "ligero" que implica más confianza de la que normalmente se permitiría.

El confinamiento y el odio a los límites

Para los pacientes más problemáticos, el confinamiento, con sus límites y frustraciones, ha sido una experiencia particularmente difícil.

Ronaldo, de veinticinco años, está ahora en análisis conmigo cuatro veces a la semana, después de tres crisis psicóticas y varios intentos fallidos de psicoterapia. La necesidad de permanecer confinado en casa puede conducir a una violencia que explota repentinamente en forma de intentos de suicidio.

En una sesión a distancia surge la convicción obstinada de Ronaldo de que hay vida después de la muerte. La perspectiva del suicidio le permitiría acceder a una nueva vida sin las incomodidades y limitaciones de su vida presente. En su mente imagina una secuencia de la película *Gladiator* (2000), en la que el protagonista cruza un prado de verano representando los campos Elíseos, el paraíso al que Ronaldo cree que entrará después de la muerte. Le digo que al intentar escapar de las frustraciones, crea una mayor frustración al abrazar la muerte, puesto que la muerte en realidad es algo de lo que nadie puede volver.

En los días siguientes, el odio de Ronaldo explota contra sus padres; amenaza con matarlos y luego a sí mismo. Este episodio crea pánico en la familia, que recurre al psiquiatra y al analista consultor en busca de apoyo.

Ronaldo se salta la última sesión de la semana, escribiendo que no puede hacerlo, y no responde a mis intentos de contactar con él. El lunes siguiente declara de manera intimidante que quiere cancelar las sesiones del jueves de ahora en adelante. Hablo con él de su tendencia a atacar el análisis y a mí, como lo había hecho el jueves anterior; de la misma manera se ve impulsado a atacar a sus padres y a sí mismo, en lugar de pensar y reflexionar sobre su odio. Me responde que no puede tolerar el confinamiento y pedirá a su psiquiatra un certificado exigido por el gobierno que le autorice a mudarse a su casa de la playa. Le digo que cuando hay una frustración él actúa su odio para cancelar los límites: en lugar de reconocer su odio y permanecer donde está, va contra la realidad. Ronaldo parece calmarse y observa que ahora puede entender por qué no puede permanecer en el mismo lugar durante mucho tiempo. Podría aceptar quedarse en Roma y esperar hasta el próximo mes, cuando las condiciones permitan un viaje a la playa. En la siguiente sesión me muestra un libro de poesía sobre la ciudad costera donde tiene una casa; pensar en la playa a través de la poesía, dice, lo ha calmado.

El distanciamiento social y el espacio-tiempo individual

Elisa, de cuarenta y cinco años, comienza una sesión con: "Déjeme que le cuente una paradoja: tengo miedo de terminar el confinamiento. En este período he descubierto más que nunca mi necesidad de un espacio personal que no se vea arruinado por las

situaciones sociales". Como Elisa, otros pacientes han usado el confinamiento como una *oportunidad de atesorar su espacio-tiempo personal* en contraste con el ritmo trepidante de su vida normal. Hubo tres pacientes, que nunca habían cocinado antes, que hicieron su propia pasta fresca en casa, que me impresionaron especialmente: *tagliatelle*, ñoquis, raviolis. Al hablar de estas experiencias, se reconoció una *mayor conciencia de los límites del espacio-tiempo* como algo que debe pensarse con más cuidado y que debe atesorarse en el futuro.

El estar anclado en el espacio-tiempo personal, correlacionado con el *descubrimiento del silencio interno*, ha sido igualmente un importante trampolín para los médicos y profesionales en análisis conmigo, que ocupaban puestos de responsabilidad en la gestión de la emergencia nacional: el hecho de centrarse en sus propias necesidades de espacio-tiempo les permitió mejorar su compromiso relacional y social en sus profesiones.

La creatividad

El gobierno italiano ha exigido un formulario de autodeclaración obligatorio, que se puede descargar en línea, para aquellos que salen de los confines de su casa: un permiso que declara su razón para salir. Su formulación ha sido actualizada varias veces, por lo que se han acumulado una serie de permisos desactualizados.

Matteo, de treinta y cinco años, es un artista que está casi al final de su análisis. Está dibujando de forma espontánea sobre los certificados caducados. Luego publica estos dibujos en Instagram, animando a otros a subir sus propios formularios de autodeclaración ilustrados. La iniciativa crece. En pocos días aparecen mil, luego cinco mil formularios ilustrados, cientos de los cuales son obras con valor artístico y social. Su sitio web (<https://www.autocertificazioniillustrate.it/>) comienza con un programa creativo explícito: "Aquí los formularios de autodeclaración del gobierno se transforman en pinturas. No dejemos nuestras ideas y creatividad encerradas en cuarentena".

La lucha con los límites del cuerpo y las ansiedades agudas se han convertido, por tanto, en un trampolín para la creatividad. "El contraste entre la capacidad ideológica del hombre para moverse al azar a través de espacios materiales y metafísicos y sus limitaciones físicas, es el origen de toda tragedia humana. ... ¡Medio alado medio encarcelado, esto es el hombre!" (Paul Klee, 1925/1968).

Referencias

- Arieti, S. (1955). *Interpretation of schizophrenia*. Basic Books.
- Bion, W. R. (1984a). *Learning from experience*. Karnac Books. (Obra original publicada en 1962)
- Bion, W. R. (1984b). *Attention and interpretation*. Karnac Books. (Obra original publicada en 1970)
- Freud, S. (1900). The interpretation of dreams. En *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 4 y 5, pp. ix –627). The Hogarth Press.

- Freud, S. (1901). The psychopathology of everyday life. En *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. VI, pp. 1-279). The Hogarth Press.
- Freud, S. (1911). Formulations on the two principles of mental functioning. En *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. XII, pp. 218-226). The Hogarth Press.
- Freud, S. (1914). On narcissism. An introduction. En *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. XIV, pp. 73-102). The Hogarth Press.
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. En *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. XVIII, pp. 7-64). The Hogarth Press.
- Freud, S. (1923). The ego and the id. En *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. XIX, pp. 3-63). The Hogarth Press.
- Klee, P. (1968). *Pedagogical sketchbook* (Trad. S. Moholy-Nagy). Faber & Faber. (Obra original publicada en 1925)
- Lombardi, R. (2009). Through the eye of the needle: The unfolding of the unconscious body. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 57, 61–94.
- Lombardi, R. (2013). Death, time, and psychosis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61, 691–726.
- Lombardi, R. (2015). Formless infinity. *Clinical explorations of Matte Blanco and Bion*. Routledge.
- Lombardi, R. (2017). *Body-mind dissociation in psychoanalysis: Development after Bion*. Routledge.
- Lombardi, R. (2018). Entering one's own life as an aim of clinical psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 66, 883–911.
- Lombardi, R. (2019). Developing a capacity for bodily concern: Antonio Damasio and the psychoanalysis of body-mind relationship. *Psychoanalytic Inquiry*, 39, 534–544.
- Matte Blanco, I. (1988). *The unconscious as infinite sets: An essay in bi-logic*. Karnac Books. (Obra original publicada en 1975)
- Matte Blanco, I. (1988). *Thinking, feeling, and being: Clinical reflections on the fundamental antinomy of human beings and world*. Routledge.