*Este escrito forma parte de una exposición realizada en el marco de la Jornada “Retomando la presencialidad”, organizada por el Colegio de Psicólogos Distrito VIII, el día 1/10/22, en la ciudad de Azul.*

**Título: Momento de leer: técnica, relación analítica y pasiones en pandemia.**

**Autor: Juan Delfino**

*“No se trata simplemente de saber lo que se hace y cómo se opera, se trata de percatarse de que es lo que produce dificultad”* J. Lacan, *Breve discurso a los psiquiatras* (1967)[[1]](#footnote-1)

Creo que uno de los motivos que nos reúne hoy en esta Jornada es el entusiasmo por compartir la clínica, con las angustias y dificultades que conlleva, compartir y de ese modo escucharnos de otra manera para poder resituar lo pensado y revisar lo hecho. Es muy poco aconsejable que nuestra práctica quede totalmente puertas adentro, me refiero a la práctica en sentido amplio: en los consultorios particulares, en las instituciones públicas, en el interés por estudiar, en el esfuerzo de lectura de los discursos de época que nos atraviesan en lo social, cultural y político.

El aislamiento de la cuarentena entre tantas cosas también produjo lamentablemente en algunos colegas un aislamiento respecto al trabajo con otros. Sabemos que hacer pasar algo de eso que nos concierne ineludible e irreductiblemente en esa práctica, ponerlo a trabajar y estudiar críticamente, es una tarea necesaria por muchas razones, pero fundamentalmente lo es para no caer en el sentido común imperante que sólo tiende reproducir hegemonía o, quizás peor, en los fantasmas de cada quien: diría que ambas *caídas* incrementan la dificultad de la escucha. En mi caso, tanto TRaMA[[2]](#footnote-2) (en sus grupos de estudio, conversaciones clínicas, seminarios, presentaciones de libro) como la Residencia de Psicología PRIM fueron -y son- lugares de encuentro y discusión, que permiten algo de ese pasaje e intento de formalización de la práctica.

La pandemia, en sus momentos de mayor crudeza, nos confrontó no sólo con el aislamiento de los cuerpos-soma, sino también con un imaginario de aislamiento que en muchos tuvo efectos más que concretos y a veces devastadores. La economía, la salud mental y física o el entramado social fueron algunas de las dimensiones más golpeadas. Pero en otros condujo a otras cosas, como por ejemplo: una especie de hiperconexión inédita desde las plataformas virtuales, un reordenamiento de los vínculos, el cuidado dedicado de la salud física o una revalorización de la vida al aire libre. Entonces: los efectos fueron variados y aún hoy los estamos leyendo.

Pero aquí haré el esfuerzo de evitar caer en una “sociología de la pandemia” -tan tentadora como desgastada- para intentar circunscribir la lectura a nuestro campo analítico, desde criterios más cercanos a nuestra formación. Lo primero que puedo decir es que en este campo también me encuentro con efectos de los más variados, tanto en los analistas, como en los analizantes. Para avanzar en este sentido tomaré como eje el problema de la técnica, a la luz de la teoría y de nuestras resistencias. Comparto tres breves lecturas que pongo a consideración a los fines de la conversación de esta Jornada:

1. **TÉCNICA**

*“(…) las reglas técnicas, de reducirse a recetas, quitan a la experiencia todo alcance de conocimiento, incluso todo criterio de realidad”[[3]](#footnote-3)*

Durante la pandemia la técnica analítica fue puesta en el banquillo por muchos psicoanalistas, mientras que para otros sus vaivenes no representaron mayor cuestionamiento. A raíz de ello creo que podemos decir que, de un extremo al otro, se pusieron en evidencia distintas creencias respecto a lo que se entiende como la puesta en práctica de una “relación analítica”, siendo la concepción de la *presencia del analista* la que más preponderancia tuvo en los debates. Hoy, luego de más de ciento veinte años de historia del psicoanálisis, sabemos que la técnica ha sido el punto de partida de numerosos disensos, como el conocido asunto del tiempo variable de la duración de las sesiones o la cuestión de la supuesta “gratuidad” en las instituciones públicas.

Sin embargo, cuando la discusión técnica no conduce necesariamente a sus fundamentos, ésta pone más en evidencia las resistencias de los propios analistas o de sus instituciones que el problema de la clínica, es decir: el objeto de su experiencia.

Si bien desde una perspectiva lacaniana somos libres en la táctica, dicha libertad no está garantizada si descuidamos los conceptos fundamentales que la orienta y si no sabemos leer el lugar donde se producen sus efectos.

Los conceptos que hacen al fundamento teórico de lo que hacemos no tienen por qué considerarse letra muerta. Los conceptos psicoanalíticos fueron gestados para ser puestos en acción y para ser cuestionados por los efectos. Quizás por eso es que cuesta tanto encontrar definiciones unificantes y sintéticas, ya que el desarrollo de la experiencia clínica no puede ser recubierta con teoría, aunque tengamos la tentación de hacerlo. Como dijimos, la orientación analítica con sus principios y su puesta a prueba con otros, es una brújula que nos saca del sentido común y de la comprensión abusiva. Una teoría sin práctica y una práctica sin teoría desde esta perspectiva son dos absurdos. Hablemos de la técnica entonces, situemos su ordenamiento temporal en cada caso, leamos sus efectos, revisemos los principios que la rigen.

1. **RELACIÓN ANALÍTICA**

Durante el momento más crudo de la pandemia el psicoanálisis también develó un embrollo teórico notable: la noción de *relación analítica*. ¿De qué se trata? ¿se puso en entredicho por la virtualidad? ¿estaba garantizada en la presencialidad física? Bienvenido sea el embrollo si permite develar la confusión teórica de la que nace.

El problema de la técnica no está desvinculado de la concepción de relación analítica que subyace: sostener a priori la imposibilidad de continuar un análisis de modo remoto es tan erróneo como suponer lo contrario o, también, que un análisis lo sostienen dos personas dentro de un mismo espacio físico. ¿Por qué? Por varias razones, aquí solo señalaré algunas:

- desde una perspectiva freudiana o lacaniana, cualquier afirmación que no parta de la experiencia es errónea.

- trabajamos con sujetos, no con individuos.

- no se trata del sujeto de la filosofía ni del derecho, sino del sujeto que habla y es hablado, que está en relación al Otro del lenguaje, al deseo y al goce.

- la relación analítica no es una relación intersubjetiva.

- la dimensión técnica de cómo se establecen las condiciones materiales para conformar un lazo analítico no debe considerarse en sí mismo. Sino en su articulación estratégica y política.

En esta línea comparto algunos fragmentos de la clínica, que nos enseña sobre esa relación analítica en consonancia con el cambio técnico del uso del teléfono y la virtualidad en los análisis:

* Un analizante comenzó a hablar de la dificultad para hacerse un lugar diferenciado de su pareja a partir de no encontrar un espacio en su casa. Durante las sesiones las comunicaciones eran interrumpidas, interferidas, puestas a prueba;
* Otra analizante comenzó a relatar sueños que daban cuenta de una transferencia analítica, cuestión novedosa que no había acontecido en el consultorio. Esto fue leído como un inicio de análisis.
* Una tercera, suspendió las sesiones telefónicas para luego retomarlas en el consultorio diciendo: “no podía conectarme a otra cosa más y para mi esto es algo diferente”.

Entonces, cabe la pregunta de si la presencia de los cuerpos-soma en un mismo espacio físico o la idea de dualidad de la relación analítica son condiciones necesarias a priori para el sostenimiento de un análisis o si no parten más bien de los ideales de los analistas.

1. **RESISTENCIAS**

La prisa por leer las coordenadas de la pandemia de una parte del campo psicoanalítico también sirvió como muestra de efectos subjetivos en los propios analistas. Lacan en “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958)plantea que la resistencia del analista se sirve de cierta idea de la interpretación que toma al revés la lectura de la secuencia de los efectos analíticos, muchas veces ubicando la resistencia del lado del analizante. En este caso podríamos decir: “se resiste a conectarse virtualmente”, “se resiste a concurrir al consultorio”, y otras. En esta línea, Lacan distingue tres pasiones -del analista- que no colaborarían con la propuesta de reconocer que la relación paciente analista es mucho más amplia y compleja que una relación de a dos, éstas son: 1) el temor a la ignorancia (que no es al error), 2) el gusto por no decepcionar (que no es el de satisfacer) y 3) la necesidad de estar por encima (que no es la de gobernar)[[4]](#footnote-4). Reconocerlas en cada uno, puede ayudarnos a revisar nuestra posición cuando nos topamos con la contingencia que desacomoda aquello que quizás sin percatarnos, nos aferra a un lugar más cómodo que clínico.

Para finalizar, creo que intentar discernir en nuestra práctica los puntos dilemáticos, antagónicos o de pura confusión, no tiene por qué tener como objetivo poner en vereda unos u otros, sino más bien reconocer su incidencia en una clínica, marcada y agujereada por lo real.

*Juan Delfino.*

*Psicoanalista. Miembro de TRaMA. Coordinador Docente de la Residencia de Psicología PRIM Tandil*

1. Lacan, J. “Breve discurso a los psiquiatras” Petit discours de Jacques Lacan aux psychiatres. En el Cercle Psychiatrique H. Ey, Sainte Anne, el 10 de Noviembre de 1967. Fuente: lacanterafreudiana.com.ar [↑](#footnote-ref-1)
2. Colectivo de psicoanalistas radicados en la ciudad de Tandil que desde el 2019 se dedica al estudio, discusión y transmisión del psicoanálisis. [↑](#footnote-ref-2)
3. Lacan, J. *“Función y campo de la palabra”,* Escritos 1. Siglo XXI editores. Buenos Aires 2008. p. 450. [↑](#footnote-ref-3)
4. Lacan, J. “La dirección de la cura y los principios de su poder” Escritos 2. Siglo XXI editores. Buenos Aires 2008. Pp. 568-569. [↑](#footnote-ref-4)