

Programa interinstitucional e interdisciplinario de atención a víctimas de desastre “Estoy contigo”: Covid-19

Dolores Montilla Bravo.

Delia Hinojosa Amavizca

En el mes de abril del 2020 se llevó a cabo el XIX Diálogo Latinoamericano Intergeneracional entre Hombres y Mujeres de COWAP/IPA que originalmente tenía como sede la CDMX, pero dada la pandemia del COVID-19, se llevó a cabo de manera virtual bajo el mismo esquema y programa originales. Esto requirió de un gran esfuerzo por parte del Comité Organizador que en poco tiempo logró reorganizarlo para su realización. Este hecho nos provocó una gran admiración por el equipo de la ciudad de México, pues ante esta adversidad inesperada y abrupta lograron sobreponerse con una cualidad que nos caracteriza en nuestra esencia humana: la creatividad y el trabajo en equipo, pero también la capacidad para resarcirse libidinalmente con el propósito de llevar a cabo la tarea, enfrentando y resolviendo los problemas que se presentaban, así como la capacidad de motivar a los participantes para seguir adelante a pesar de nuestros temores y limitaciones tecnológicas. Esta situación inédita nos ha retado para llenar nuestras propias deficiencias en lo virtual, marcando un antes y un después no solo para los encuentros terapéuticos, sino también para reuniones científicas complejas.

Todas las catástrofes naturales nos impactan de manera abrupta y masiva, provocando un efecto traumático en nuestro psiquismo. Se nos “presentan”, pero nos lleva tiempo “representarlas, simbolizarlas y elaborarlas”. Podríamos decir que ése es su elemento en común, pero quienes nos hemos abocado a estudiar con más profundidad estos eventos, hemos podido comprender que cada catástrofe tiene sus procesos singulares con efectos particulares.

No es igual una guerra, un acto terrorista masivo, un tsunami, un terremoto, una avalancha, una epidemia o como en este momento una pandemia de la magnitud y rapidez como la que estamos viviendo con el COVID-19 en tiempo real.

Los historiadores A. Romano y A. Tenenti, escribieron a propósito de la Peste Negra del S.XIV: “El sentimiento de la incertidumbre de la vida, que puede ser destruida en un instante y de un modo atroz, engendra una sensación de provisionalidad en la que no puede construirse nada estable; la necesidad de huir de los contactos personales, por miedo al contagio, rompe los vínculos familiares y más generalmente, los sociales; los mil ejemplos de cobardía social acaban con la resistencia de los más.....” (Gérez, 2020).

El COVID-19 nos llegó como un enemigo invisible, un fantasma asesino que amenaza nuestras vidas, nuestra salud, nuestra economía, nuestro estilo de vivir y nuestro equilibrio, nos metió en una especie de “dimensión desconocida”, pero que curiosamente no destruye a la naturaleza, a las ciudades o a los edificios, solo ataca enfermando y matando a los seres humanos a una velocidad estrepitosa, creando una urgencia sanitaria que involucra a la humanidad entera para su control, no solo con medidas de higiene estrictas y específicas, sino con el aislamiento prolongado en nuestras casas y una “sana distancia” de aquéllos que nos rodean. Echamos mano de estas estrategias no solo para vivir, sino para “sobrevivir”, porque nos enfrentamos a la incertidumbre de poder salir con vida de una situación de peligro extremo que nos muestra nuestra vulnerabilidad y la fragilidad de la vida.

Cierto es que gracias la tecnología digital-virtual de hoy, nosotros los psicoanalistas y psicoterapeutas tenemos el privilegio de poder continuar trabajando a distancia con nuestros pacientes, dando clases, tomando cursos, presentando pláticas y asistiendo a reuniones científicas internacionales. ¿Quién lo hubiera pensado hace 30 años? Es como de ciencia ficción, pero no, no lo es, es una nueva realidad, diferente a la que transitábamos hace unos meses.

Hemos tenido que adaptarnos a los nuevos espacios terapéuticos de los pacientes, donde por temor a perder la intimidad y para lograr un espacio propio o que por la presencia de niños pequeños o adolescentes tienen que tomar las sesiones en su coche, en un vestidor, en el baño o incluso en la regadera. O los que tienen que apoyar en las clases escolares *online* a sus niños pequeños y postergan su deseo genuino de continuar las sesiones. A veces las sesiones parecen transcurrir como siempre pero no es así, la implicación del analista es otra. En situación normal, los pacientes no saben nada o muy poco de nosotros, pero ahora saben que estamos en el mismo aislamiento social, ven un pedacito de nuestro mundo, nos preguntan por él, nos presentan su casa, sus mascotas, a personas con quienes viven o sufren interrupciones por las mismas.

La IPA nos ha hecho sentir a la comunidad psicoanalítica su empatía a través de cálidos comunicados de su Presidente la doctora Virginia Ungar, donde nos desea bienestar, así como nos transmite su comprensión acerca de las dificultades, las angustias y el dolor por el que transita cada país, por el que atravesamos como personas y como psicoanalistas. Pero también ha abierto canales de comunicación en línea para que podamos compartir nuestras experiencias, intercambiar nuestras ideas y nuestros obstáculos para el desempeño de nuestra profesión.

Han organizado *Webinars* en diferentes idiomas, con psicoanalistas de diferentes partes del mundo para aprender algo nuevo y aportar nuestras dudas, pero también nuestras reflexiones. Por ejemplo, en uno de ellos en que participó nuestro buen amigo el doctor Luis Cabré (2020) de la Asociación Psicoanalítica de Madrid, transmitió el mensaje de cómo el COVID-19 se instaló primero y antes que nada como un “*trauma colectivo*”, inesperado y

avasallador que se insertó en las personas como una “*violación psíquica*”. Se nos *presentó*, literalmente, pero apenas empieza a poder *simbolizarse* en nuestro aparato psíquico. En este trauma colectivo, la relación entre el monto del estímulo y el umbral de cada sujeto, tomando en cuenta su capacidad metabólica-simbolizante, permitirá establecer (o no) redes de ligazón que puedan engarzar los elementos sobreinvertidos que tienden a romper las defensas habituales.

En otro *Webinar*, nuestro buen amigo y distinguido colega, el doctor Steffano Bolognini (2020) puntualizó como el carácter general de una catástrofe se define por los modos con los cuales abarca a sectores importantes de una población, en este caso, al planeta entero; pero el *traumatismo* va a determinar el modo por el cuál esta pandemia, padecida en común, impactará en la subjetividad de manera diferente en cada uno de nosotros. Es una evidencia clínica la no correlación punto a punto entre una catástrofe natural y su inscripción como experiencia traumática en la subjetividad de cada sujeto. Se discutió como en este evento de pandemia mundial el impacto de la realidad ha sido para todos, pacientes y analistas. Nos ha aturdido a todos por igual, con miedo e incertidumbre y muchos lo están viviendo como una visión apocalíptica de nuestro tiempo.

Se dialogó también acerca de este cambio abrupto del encuadre, ése espacio continente en el que se crea un espacio psíquico compartido, fundamentalmente presencial, que ha tenido que transformarse en un espacio virtual de relación a distancia, en una realidad distópica que tenemos que aceptar para seguir transitando con nuestros pacientes y con nosotros mismos.

En el *Webinar* sobre Psicoanálisis Infantil en los tiempos del COVID-19, fue consenso hablar del proceso regresivo que enfrentamos todos. La realidad externa reconforma de manera diferente el conflicto interno y nos lleva a contactar con ansiedades primitivas de manera intensa, todo lo cual nos provoca más cansancio y desgaste. Nos ha impuesto desarrollar mucha flexibilidad y paciencia para continuar trabajando, sobretodo, rescatar nuestro *encuadre interno* para conservar el espacio analítico independientemente del lugar en que se pueda desarrollar, así como agudizar nuestra capacidad de observación para descubrir nuevos fenómenos.

Como reflexión final de todos los encuentros de la IPA, siempre concluimos que esta pandemia con su crisis, no da la oportunidad para un conocimiento y un autoconocimiento nuevo, original y creativo. Nos está abriendo la posibilidad de cuestionar nuestros supuestos teóricos, clínicos y técnicos, para lograr diversas elaboraciones conceptuales.

Para Freud, esta urgencia histórica fue el terrible escenario de sufrimiento y devastación de la Primera Guerra Mundial, reexaminando la neurosis traumática a la luz de la experiencia de los soldados de guerra. Para Winnicott, fue el contexto de la Segunda Guerra Mundial, donde por los bombardeos alemanes, hubo que evacuar a cientos de niños ingleses sin sus

madres, lo que le permitió advertir de los peligros respecto a los avatares del desarrollo emocional del niño.

Por último, nos han permitido recordar que justamente hace 100 años, Freud también vivió las consecuencias trágicas de una pandemia, perdió a su hija Sophie a consecuencia de la pandemia por la *Influenza Española*, dejando huérfanos a dos hijos. Tan lejos en el tiempo y tan cerca en la vivencia con nuestro maestro; tragedia que hoy enfrentamos en tantas y familias.

Otra peculiaridad de esta pandemia, es que tanto la comunidad, como los pacientes, como nosotros mismos nos sentimos igualmente amenazados y ominosamente vulnerables; nos invade por igual la angustia de un futuro velado, la incertidumbre de continuar vivos y sanos.

Como sostiene Félix Giménez Noble (2020), el espacio y el tiempo son a la vez causa y consecuencia del yo, dándole apoyo a su coherencia. La representación del mañana tiene un gran valor psíquico y nos aporta sensación de bienestar porque nos permite hacerle frente a la incertidumbre. Aunque sabemos que el tiempo es una construcción imaginaria, el “al rato”, “la próxima semana o el año que entra”, le dan una consistencia a la vigilia perceptual y consciente, para enfrentar la falta de certeza en el futuro. El Superyó también aporta estabilidad a partir del principio del deber y el sentido de la obligación: “tengo que estudiar para mañana”, “tengo mi sesión el lunes”, “el año que entra voy a este viaje” o “en seis meses nace mi hijo”, etc. Así, el tiempo futuro en su dimensión imaginaria respalda las funciones yoicas fundamentales como el juicio, la sensatez, la planeación, la capacidad de postergar y autorregular las emociones. Pero en este momento en que el futuro no se puede dibujar con claridad, la angustia emerge ante el mismo.

La realidad nos impone estar en un estado constante de hiperalerta, consciente e inconscientemente, siendo esto una de las razones que nos hacen sentirnos más cansados, un gran monto de nuestra libido está puesta en reaccionar ante el peligro y tenemos que hacer un sobre esfuerzo para focalizar nuestra atención y conectarnos profundamente con otros.

Paralelamente, el aislamiento en sí mismo provoca tensión y regresión a estadios más primitivos que despiertan ansiedades esquizo-paranoides y contactan intensamente con nuestra vulnerabilidad, fragilidad e indefensión primaria. Todos hemos sentido miedo, ansiedad, más o menos desregulación emocional, disminución de la libido/energía, sentir que nos perdemos en el mar del tiempo, que cualquiera puede convertirse en un potencial enemigo, un asesino sin armas. Nosotros los psicoanalistas sabemos del impacto que tiene todo esto en el aparato psíquico y que en razón de complejos factores individuales puede o no simbolizarse, representarse, procesarse y enfrentarse de múltiples maneras para restablecer o no el equilibrio emocional, la capacidad de pensar, de crear y de actuar. Sabemos qué pasa cuando las personas no pueden despedirse de sus seres queridos o no pueden llevar el rito funerario como siempre y ni siquiera enterrarlos. Nos preguntamos

¿Cuál será el precio subjetivo a pagar por esta ausencia de duelos y por estas despedidas que no se realizaron?

En concordancia con lo que menciona Adriana Guiloc (2020), en esta circunstancia de consultorios y consultas virtuales estamos descubriendo, enfrentando y aprendiendo cosas nuevas. En las sesiones de pronto salen novedades interesantes, excepcionales, en otras hay inhibición y parálisis. Es como si los mundos internos estuvieran “aumentados” por el encierro y la sobreinformación. La nube de la depresión diluye proyectos que se vivían como posibles o surge la creatividad de nuevos proyectos ante una realidad diferente. Las dinámicas vinculares pueden ser lúdicas y enriquecedoras o compulsivamente repetitivas.

Pero la intención del programa “Estoy contigo: Covid-19”, tiene como reto y objetivo llevar al psicoanálisis más allá de lo convencional. A los psicoanalistas nos resulta complicado aplicar otras técnicas sin perder la mirada psicoanalítica y sin temor a perder nuestra identidad.

Aún en el terremoto de México del 2017, en que también tuvimos que trabajar virtual y telefónicamente, pudimos también mantener vínculos presenciales con colegas, personas y pacientes que solicitaban apoyo psicológico, pero en esta ocasión TODO debe ser a distancia, lo que nos exige un mayor esfuerzo, tanto organizacional como terapéutico.

Sin embargo, como cualquier crisis importante, esta pandemia nos brinda la oportunidad de hacer un viaje a nuestro interior para descubrir cosas que no sabíamos, potencialidades ocultas que no conocíamos hasta entonces, al igual que muchos de los pacientes. De integrar otras herramientas terapéuticas para la atención en crisis.

Podemos distinguir 6 grupos de demanda terapéutica virtual (Pinillos, K., 2020):

1.- Personas con estados de ansiedad o depresivos reactivos a la circunstancia del Covid-19 y el aislamiento, pero que tienen suficientes herramientas internas para procesar adecuadamente la crisis después de 1 o 2 intervenciones.

2.- Personas con co-morbilidades y traumas previos que se entrelazan, exacerbándose con la crisis actual, incluidas las adicciones.

3.- Personas en duelo, con pérdidas significativas de seres queridos, de aspectos materiales importantes o pérdidas simbólicas.

4.- Personas con historia de intentos de suicidio previos y/o ideación suicida.

5.- Adultos mayores que por el aislamiento están vulnerables, con sentimientos profundos de soledad y abandono.

6.- Mujeres embarazadas sin Covid o con Covid.

7.- Niños y adolescentes que buscan ayuda por adicciones de los padres, violencia o por consumo personal

¿Cuáles han sido los casos dramáticos que hemos enfrentado en el último mes? (TWPF-Covid-19, 2020)

- A) Médicos, enfermeras y terapeutas en *burn out*.
- B) Personal de salud que viven un miedo real y constante de contagiarse y morir.
- C) Personal de salud con profundos sentimientos de culpa y frustración por tener que decidir quién tiene prioridad para la vida.
- D) Personal de salud que cuando llega a su casa no pueden abrazar a su pareja e hijos a pesar de llegar abatidos y exhaustos.
- E) Personas que llevan a su ser querido al hospital, al cual no pueden acompañar durante el internamiento para consolarlos o despedirse si mueren, no pudiendo ver el cadáver, ni velarlo, ni enterrarlo. Esto es caldo de cultivo para duelos patológicos.
- F) Personas que en estado esquizo-paranoide, están convencidas de sus teorías de la conspiración, rebelándose hasta con violencia de las recomendaciones sanitarias y del aislamiento.
- G) Mujeres embarazadas aterradas de infectarse y morir. Hombres que en el parto de sus parejas han perdido, la han perdido a ella y/o al bebé.
- H) Personas mayores que por protección no pueden ser acompañados y prefieren morir.
- I) Familias que quedaron geográficamente separadas y que al reunirse por alguna plataforma virtual observan que alguno de la familia está alcoholizado o drogado y con un arma en la mano.

Estas personas, probablemente busquen ayuda una o dos veces y nos enfrentan con nuestra capacidad de flexibilidad para poder brindarles una intervención breve y eficiente para restablecerse y volver a encontrar el sentido de vida. Algunos de ellos podremos convencerlos de tener un proceso de terapia breve (10 sesiones) y/o tener también un apoyo farmacológico, otros permanecerán en el proceso hasta por 30 sesiones.

Continuamos con nuestra mirada analítica, pero tenemos que desarrollar otras estrategias de intervención, sin perder la profundidad y la sensibilidad. Pero también debemos tener presente que nosotros podemos ser tocados en nuestro presente, en nuestros duelos pasados, en nuestros traumas y que podemos requerir también de ayuda y supervisión. Debemos ser humildes y trabajar en nuestro narcisismo para no enfermarnos, para no perder la esperanza y dejarnos vencer por la inevitable incertidumbre.

Debemos identificar quién tiene la capacidad para transmitir en medios, el por qué y para qué deben seguirse las medidas sanitarias que evitan el contagio, fortalecer al Yo, detectar y prevenir defensas maniacas, confrontar la negación, neutralizar la agresión, hacer un uso adecuado de la tecnología y de la información oficial.

Tenemos que comprender que muchas personas tienen la necesidad y el deseo de establecer contacto con un especialista de salud mental para ser escuchadas con respeto y empatía, de ser miradas y de establecer un vínculo, aunque sea breve, para hacerles sentir que no están solos y promover la capacidad de restablecerse dentro de su realidad y así seguir adelante en este fenómeno nuevo, desconocido e incierto por el que todos transitamos. Los que puedan dar voluntaria y gratuitamente algo de su tiempo, bienvenidos.

Como dice Olabuenaga (2020), no es fortuito que la venta de rompecabezas haya crecido un 370%. Es como si en ello se reflejara la fragmentación interna y externa que vivimos y la necesidad de acomodar una a una las piezas para volver a integrar una imagen más coherente del alma que se nos hizo pedazos.

En fin, que a la par que utilizamos con pasión y vocación nuestra profesión, iremos aprendiendo, reflexionando y compartiendo con otros colegas. Llegarán los tiempos de los largos debates, de las teorizaciones sobre lo ocurrido. Hoy se requiere del acto, de la escucha, de la palabra, de la intervención propicia y bien organizada.

La respuesta no solo debe ser individual sino colectiva.

Resumen

Se describen los efectos en el aparato psíquico, en los vínculos y en las alteraciones de la vida cotidiana a raíz del fenómeno inédito de la Pandemia por el Covid-19 y del aislamiento prolongado. El impacto de la pandemia en los tratamientos psicoanalíticos y psicoterapéuticos individuales con sus modificaciones al encuadre y a la técnica. Ideas principales de los *Webinars* de IPA.

Presentamos el programa de atención a la comunidad de manera virtual: “Estoy Contigo Covid-19” y el reto que tenemos los psicoanalistas para integrar nuevas herramientas para la atención psicológica aguda. Describimos qué tipo de pacientes piden ayuda de acuerdo a su organización psíquica, a la presencia de comorbilidades, traumas previos, intentos de suicidio e ideación suicida. Asimismo se muestra el tipo de problemáticas que tienen las personas que piden este tipo de ayuda psicológica.

Se plantea la necesidad de actuar a través de la escucha y la palabra, al tiempo de reflexionar y compartir con otros colegas para nuevos aprendizajes. Se recomienda no solo el trabajo individual sino en equipo y con otras disciplinas.

Palabras Clave: Pandemia, Covid-19, aparato psíquico, aislamiento, trauma, regresión, tratamientos virtuales, programa “Estoy Contigo Covid-19”.

Summary

The effects on the psychic apparatus, on the personal attachments and on the alterations of daily life as a result of the unprecedented phenomenon of the Pandemic by Covid-19 are described. The impact of the pandemic on individual psychoanalytic and psychotherapeutic treatments with its modifications to the frame and technique. Main ideas in IPA's Webinars.

We present the community care program in a virtual way: "Estoy Contigo Covid-19" and the challenge that we psychoanalysts have to integrate new tools for acute psychological care. We describe what type of patients ask for help according to their psychic organization, the presence of comorbidities, previous trauma, suicide attempts and suicidal ideation. It also shows the type of problems that people who ask for this type of psychological help have.

The need to act through listening and words is raised, while reflecting and sharing with other colleagues for new learning. It is recommended not only individual work but in teams and with other disciplines.

Keywords: Pandemia, COVID-19, Psychic apparatus, isolation, trauma, regression, digital treatments, Estoy Contigo COVID-19 program.

Bibliografía

- BOLOGNINI, S. (2020): COVID-19: Procesamiento de la Situación Traumática y el Aislamiento Emocional. Webinar, IPA, 10 abril
- CABRÉ, M . (2020): COVID-19: Procesamiento de la Situación Traumática y el Aislamiento Emocional. Webinar, IPA, 3 abril
- GEREZ, M.A. (2020): La Pandemia, en: *Los Textos Psicoanalíticos de la Pandemia*. [www.comunidad russell.com](http://www.comunidadrussell.com)
- GIMÉNEZ, N.F. (2020): Pandemia, en: *Los Textos Psicoanalíticos de la Pandemia*. [www.comunidad russell.com](http://www.comunidadrussell.com)
- OLABUENAGA, A.M. (2020): La Pieza Que Faltaba en la Pandemia, periódico *Milenio*, www.milenio.com/opinion/ana-maria-olabuenaga. 4 Mayo
- PINILLOS, K. (2020): COVID-19, The Well Being Planet Organization: thewellbeingplanet.com
- WEBINAR (2020): Psicoanálisis Infantil en tiempos de COVID-19. IPA, mayo